

Република Северна Македонија
Универзитет „Св.Кирил и Методиј“
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
Бр.02-2217/1
Дата 22.04.2024 год.
С к о п ј е

До

Член на Наставно-научниот совет

Т У К А

П О К А Н А

Врз основа на член 114 од Законот за високото образование и член 95 од Статутот на Медицинскиот факултет во Скопје во состав на Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје **СВИКУВАМ**, VII редовна седница на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет при УКИМ во Скопје, на ден **26.04.2024 година (петок)** со почеток во **12:00 часот** во Амфитеатарот во деканатот на Факултетот со следниов

Д Н Е В Е Н Р Е Д

1. Усвојување на записникот од VI седница на Наставно-научниот совет одржана на ден 11.03.2024 година.
2. Соопштенија на деканот
3. Донесување на Одлуки за давање согласност за вршење на високообразовна дејност на факултети при УКИМ во Скопје, по дадена согласност од катедрите.
4. Донесување на Одлуки за мирување на Конкурсите за избор на лица во сите наставно-научни, научни и соработнички звања објавени од стана на Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, во Скопје – Медицински факултет - Скопје на 09.03.2024 година, и 16.04.2024 година.
5. Извештаи по рецензии.

а) Извештаи од комисија за рецензија на ракописи за:

1. Ракописот со наслов: „Клиничко испитување“ од авторите: проф. д-р Љубица Георгиевска Исмаил, проф.д-р Сашко Кедев, проф.д-р Елизабета Србиновска Костовска, проф.д-р Силвана Јованова, проф.д-р Маријан Бошевски, проф.д-р Марија Вавлукис, вонр.проф.д-р Христо Пејков, вонр.проф.д-р Јорго Костов, вонр.проф.д-р Лидија Попоска, вонр.проф.д-р Емилија Христова, доц.д-р Оливер Калпак, вонр.проф. д-р Калина Гривчева Старделова, вонр.проф.д-р Ѓорѓи Дерибан, вонр.проф.д-р Владимир Андреевски, вонр.проф.д-р Бети Тодоровска, доц.д-р Фани Личоска Јосифовиќ, н.сор.д-р Атип Рамадани, н.сор.д-р Елена Цуракова, н.сор.д-р Дафина Николова, н.сор.д-р Емилија Николовска Трпчевска, проф.д-р Ирина Пановска Ставридис, вонр.проф.д-р Александра Пивкова Вељановска, вонр.проф.д-р Сања Трајкова, проф.д-р Татјана Миленковиќ, проф.д-р Снежана Марковиќ, проф.д-р Славица Шубевска-Стратрова, вонр.проф.д-р Саша Јовановска-Мишевска, вонр.проф. д-р Искра Битоска Милева, проф.д-р Андон Чибисhev, проф.д-р Нико Беќаровски, вонр. проф.д-р Лидија Петковска, вонр.проф.д-р Жанина Переска, насл.вонр.проф.д-р Наташа Симоновска, н.сор.д-р Александра Бабуловска, проф.д-р Ѓорѓи Божиновски,

вонр.проф.д-р Љубинка Дамјановска Крстиќ, вонр.проф.д-р Дејан Спасовски, доц.д-р Емилија Сандевска, доц.д-р Маја Бојациева, доц.д-р Филип Гучев, д-р Оливера Георгиева Јанев, проф.д-р Дејан Докиќ, проф.д-р Бисерка Каева, проф.д-р Златица Гошева, доц.д-р Димитар Каркински, доц.д-р Сава Пејковска, проф.д-р Гоце Спасовски, проф.д-р Петар Дејанов, проф.д-р Весна Герасимовска, проф.д-р Весна Ристовска, проф.д-р Гулшен Селим, проф. д-р Билјана Герасимовска, проф. д-р Игор Николов, доц. д-р Павлина Џекова Видимлиски, доц.д-р Ирена Рамбабова Бушљетиќ, доц.д-р Лада Трајческа, н.сор.д-р Галина Северова, н.сор. д-р Светлана ПавлескаКузманоска, н.сор. д-р Владимир Пушевски, н.сор.д-р Звездана Петронијевиќ, Билтен на УКИМ бр. 1303 од 15.03.2024 година, стр.58-64.

2. Ракописот со наслов: „Педијатриска анестезиологија“ од авторката н.сов.д-р Билјана Ширгоска, Билтен на УКИМ бр. 1304 од 01.04.2024 година, стр.96-100.

а) Извештаи од комисији за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд по медицина од докторанди на Школата за докторски студии при УКИМ (позитивните извештаи на рецензентските комисији за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд за следните кандидати се едногласно прифатени од Советот на студиска програма од третиот циклус докторски студии) за:

1. Д-р Александра Татабитовска на тема: „Имунолошки карактеристики на пациентите со COVID-19 инфекции и SARS CoV-2 вакцинации“.

2. Д-р Андриана Богдановска Тоскиќ на тема: „Интензитет и карактеристики на растројство на личност кај лица со невротски и депресивни растројства“.

3. Д-р Дарко Марковски на тема: „Биполарна трансуретрална ресекција на симптоматска сквамозна кератинизиращка метаплазија на мочниот меур кај жени“.

4. Д-р Марина Комненовиќ на тема: „Споредба на ефективноста на широкиот повој врз развојот на колкот кај новороденчиња и доенчиња во однос на новороденчиња и доенчиња без повивање“.

5. Д-р Билјана Петреска на тема: „Метаболен синдром кај лица со ХИВ инфекција во Република Северна Македонија-преваленца и асоцирани ризик фактори“.

6. Д-р Ружица Ангелеска на тема: „Ефикасност на стратегија заснована на брз стрептококен тест за рационална употреба на антибиотици кај пациенти со акутен тонзилофарингитис во примарна здравствена заштита“.

7. Д-р Ана Ивчева со наслов: „Судско-медицинска експертиза на лекарска грешка“.

8. Д-р Љупчо Чакар на тема: „Компаративна анализа на етичките правила и препораки во молекуларно-генетските истражувања“.

9. Д-р Александра Стевчевска на тема: „Ефектот на Метформин vs. Миоинозитол врз метаболниот и хормонскиот профил кај пациентки со полицистичен оваријален синдром (ПЦОС)“.

в) Извештаи од комисији за оцена на докторски дисертации по медицина од докторанди на Школата за докторски студии при УКИМ за:

1. Д-р Илиријана Лоцај на тема: „Грама-негативни бактерии изолирани од урина од испитаници во регионот на Пеќ и нивната антимикуробна осетливост“, Билтен на УКИМ бр. 1303 од 15.03.2024 година, стр.65-71.

г) Извештаи од комисији за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд по јавно здравство од докторанти на Школата за докторски студии при УКИМ (позитивните извештаи на рецензентските комисији за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд за следните кандидати се

едногласно прифатени од Советот на студиска програма од третиот циклус докторски студии) за:

1. Д-р Фатим Бадалли на тема: „Јавното здравје и влијанието на артроскопијата со мезенхимални матични клетки и физиотерапија, кај пациенти со остеоартритис на коленото“.

2. Д-р Ули Ахметај на тема: „Преваленција и фактори на ризик за алергиски ринокоњуктивитис кај школски деца во Приштина“.

3. Д-р Наим Скендери на тема: „Карактеристики на мозочни удари пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19 во Тетовскиот регион“.

6. Извештаи од одбори, наставно-научни колегиуми, совети и комисии
- Наставен одбор
 - Совет на студиска програма за трет циклус студии по медицина
 - Одбор за специјализации и субспецијализации
 - Наставно-научен колегиум за јавно здравство
 - Совет на студиска програма за трет циклус на студии по јавно здравство
 - Одбор за меѓународна соработка
 - Одбор за издавачка дејност

Напомена: Материјалите за седницата се достапни на www.medf.ukim.edu.mk се доставени на Вашата е-маил адреса (доколку имате промена на Вашата е-маил адреса Ве молиме јавете се на тел: 3103 700).

Декан,
Проф. д-р Светозар Антовиќ



З А П И С Н И К

Од одржана **VI** редовна седница на ден **11.03.2024** година, на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет-Скопје, со почеток во **13** часот во просториите на Амфитеатарот во деканатот.

Од вкупно 141 члена на Наставно-научниот совет, по предложениот дневен ред на седницата преку е-маил се изјаснија 97 членови (90 наставници и 7 студенти) и тоа: Светозар Антовиќ, Марија Вавлукис, Јулија Живадиновиќ Богдановска, Рубенс Јовановиќ, Симон Трпески, Ирена Костовска, Ники Матвеева, Билјана Бојациева Стојановска, Билјана Трпковска, Јасна Богданска, Даница Лабудовиќ, Лена Какашева Маженковска, Сунчица Петровска, Лидија Тодоровска, Гордана Јанкоска, Весна Котевска, Маја Јурхар Павлова, Славица Костадинова Куновска, Магдалена Богдановска Тодоровска, Вењамин Мајсторов, Димче Зафиров, Јасмина Тројачанец Павловска, Круме Јаќовски, Мери Киријас, Весна Велиќ Стефановска, Моме Спасовски, Верица Попоска, Ана Угринска, Тања Маказлиева, Невена Маневска, Надица Митревска, Билјана Пргова Велјанова, Лидија Попоска, Ѓулшен Селим, Билјана Герасимовска Китановска, Павлина Џекова Видимлиски, Злате Стојаноски, Александра Пивкова Вељановска, Деска Димитриевска, Дејан Спасовски, Лидија Петковска, Жанина Переска, Ненад Јоксимовиќ, Мери Трајковска, Бети Тодоровска, Снежана Марковиќ, Саша Јовановска Мишевска, Соња Бојациева, Аспазија Софијанова, Светлана Кочева, Силвана Наунова Тимовска, Илија Кировски, Крсто Гроздановски, Ирена Кондова Топузовска, Марија Цветановска, Гордана Китева Тренчевска, Емилија Цветковска, Игор Петров, Димитар Боневски, Виолета Клисаровска, Игор Стојковски, Сузана Николовска, Реџеп Сељмани, Огнен Костовски, Ѓорѓи Трајковски, Александар Чапароски, Владимир Рендевски, Александра Димовска Гавриловска, Андреја Гавриловски, Смиља Туцарова Ѓоргова, Боро Џонов, Горан Кондов, Оливер Станков, Лазар Тодоровиќ, Шабан Мемети, Зоран Божиновски, Милан Самарџиски, Даниела Георгиева, Емилија Ѓошевска Даштевска, Кристина Скепароска, Анета Сима, Ирена Алексиоска Папестиев, Атанас Сивевски, Гордана Ристовска, Игор Спироски, Билјана Митревска, Татјана Макаровска Бојациева, Александар Петличковски, Катерина Ставриќ и Томислав Станковски, *студенти*: Ана Ќупева, Дарко Тимовски, Нина Костоска, Ана Филипче, Тома Бајрактаров, Ана Поповиќ и Софија Костадиновска.

Најавени отсуства на седницата: Христо Пејков, Дејан Докиќ, Владимир Андреевски, Анита Арсовска, Ненси Манушева, Славица Арсова Хаџи Анѓелковска, Стојан Бајрактаров, Христина Брешковска, Јане Нетковски, Миле Тантуровски, Елена Џикова, Цветанка Ѓеракароска Савевска, Јордан Минов, студенти: Јан Атанасовски, Тоше Николов, Надица Танчева, Георги Ставрски, Николина Трајановска и Давид Дамјаноски.

Отсутни членови на седницата: Јасмина Плунцевевиќ Глигоровска, Александар Станков, Златко Јаќовски, Петар Јаневски, Елизабета Србиновска Костовска, Наталија Долненец Банева, Антони Новотни, Ана Филипче, Никола Јанкуловски, Христијан Костов, Илир Хасани, Сашо Дохчев, Васил Папестиев, Никола Николовски, Горан Димитров, Викторија Јовановска, Катерина Николоска, Јасминка Нанчева, студенти: Мелиса Дани, Александра Божинова, Весна Спасова, Драгана Занова, Рита Ајдарага, Пиринка Анастасова, Лео Спасески.

Материјалите за седницата на членовите на ННС им беа доставени на 06.03.2024 година.

Членовите на ННС со мнозинство гласови го прифатија предложениот дневен ред.

Членовите на ННС се изјаснуваа по следниов

ДНЕВЕН РЕД

1. Усвојување на записникот од V седница на Наставно-научниот совет одржана на ден 13.02.2024 година.

2. Донесување на Одлуки за давање согласност за вршење на високообразовна дејност на факултети при УКИМ во Скопје, по дадена согласност од катедрите.

3. Донесување на Одлуки за мирување на Конкурсите за избор на лица во сите наставно-научни, научни, насловни и соработнички звања објавени од стана на Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, во Скопје – Медицински факултет - Скопје на 02.10.2023 година, 12.10.2023 година, 18.11.2023 година, 05.12.2023 година, 05.02.2024 година и 07.02.2024 година.

4. Извештаи по рецензии.

а) Извештаи од комисији за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд по медицина од докторанди на Школата за докторски студии при УКИМ (позитивните извештаи на рецензентските комисији за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд за следните кандидати се едногласно прифатени од Советот на студиска програма од третиот циклус докторски студии) за:

1. Д-р Албулена Јашари Селмани на тема: „Епидемиолошки карактеристики на пациенти со дијабетична ретинопатија“.

2. Д-р Блерим Адеми на тема: „Дијагностички вредности на серумското ниво на протеин S100 β кај болеста на церебралните мали крвни садови што доведува до когнитивно нарушување“.

3. Д-р Фатбардх Рамадани на тема: „Карактеристики на болестите на тиреоидната жлезда поврзани со инфекции со COVID 19 и анти-ковид вакцинации“.

в) Извештаи од комисији за оцена на докторски дисертации по медицина од докторанди на Школата за докторски студии при УКИМ за:

1. Д-р Јана Нивичка Каева на тема: „Евалуација на ефектите на анти-ВЕГФ третманот врз морфолошките и функционални параметри кај пациентите со влажна форма на макуларна дегенерација“, Билтен на УКИМ од 1299 од 15.1.2024 година, стр.231-241.

2. Д-р Бети Костадиновска Јорданоска на тема: „Евалуација на ефектот на есмолол врз намалување на периперативната исхемија на миокардот кај пациенти со коронарна артериска болест“, Билтен на УКИМ од 1299 од 15.1.2024 година, стр.245-257.

3. Д-р Елена Ристовска на тема: „Значење на АВО-крвнотрупниот систем за појавата на венскиот тромбоемболизам“, Билтен на УКИМ од 1300 од 1.2.2024 година, стр.193-203.

4. Д-р Лазар Чадиевски на тема: „Алогена трансплантација на хематопоеетски матични клетки во третман на пациентите со акутна леукемија“, Билтен на УКИМ од 1300 од 1.2.2024 година, стр.204-216.

5. Д-р Даница Петкоска Спирова на тема: „Безбедност и ефикасност на каротидното стентирање преку радијален пристап кај високоризични пациенти“, Билтен на УКИМ од 1300 од 1.2.2024 година, стр.217-228.

6. Д-р Ивица Бојовски на тема: „Асоцијација на генетски мутации и полиморфизми со коронарна артериска болест и длабока венска тромбоза“, Билтен на УКИМ од 1301 од 15.2.2024 година, стр.197-206.

7. Д-р Наташа Теовска Митревска на тема: „Квалитет на живот кај пациенти со витилиго“, Билтен на УКИМ од 1301 од 15.2.2024 година, стр.207-216.

г) Извештаи од комисији за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд по јавно здравство од докторанти на Школата за докторски студии при УКИМ (позитивните извештаи на рецензентските комисији за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд за следните кандидати се едногласно прифатени од Советот на студиска програма од третиот циклус докторски студии) за:

1. Д-р Митхат Еминовиќ на тема: „Употреба на СОМ-В модел за проценка на влијанието на здравствената едукација врз процесот на имунизација во подрачјето на општина Тутин “.

5. Извештаи од одбори, наставно-научни колегиуми, совети и комисији

- Наставен одбор
- Совет на студиска програма за трет циклус студии по медицина
- Одбор за специјализации и субспецијализации
- Наставно-научен колегиум за јавно здравство
- Совет на студиска програма за трет циклус на студии по јавно здравство
- Одбор за меѓународна соработка
- Одбор за издавачка дејност

Ад-1. Усвојување на записниците од V седница на Наставно-научниот совет одржана на ден 13.02.2024 година.

ННС едногласно го усвои записникот од V седница на Наставно-научниот совет одржана на ден 13.02.2024 година.

Ад-2. Донесување на Одлуки за давање согласност за вршење на високообразовна дејност на факултети при УКИМ во Скопје, по дадена согласност од катедрите.

ННС едногласно донесе Одлука за давање согласност за вршење на високообразовна дејност во летниот семестар за проф.д-р Лилјана Игњатова на Филозофскиот факултет при УКИМ во Скопје, по дадена согласност од катедрата.

Ад-3. Донесување на Одлуки за мирување на Конкурсите за избор на лица во сите наставно-научни, научни, насловни и соработнички звања објавени од стана на Универзитет „Св. Кирил и Методиј,, во Скопје – Медицински факултет - Скопје на 02.10.2023 година, 12.10.2023 година, 18.11.2023 година, 05.12.2023 година, 05.02.2024 година и 07.02.2024 година.

ННС едногласно донесе Одлуки за мирување на Конкурсите за избор на лица во сите наставно-научни, научни, насловни и соработнички звања објавени од стана на Универзитет „Св. Кирил и Методиј,, во Скопје – Медицински факултет - Скопје на 02.10.2023, 12.10.2023, 18.11.2023, 05.12.2023, 05.02.2024 година и 07.02.2024 година.

Ад-4. Извештаи по рецензии

ННС едногласно ги усвои извештаите од комисиите за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд по медицина од докторанди на Школата за докторски студии при УКИМ, извештаите од комисиите за оцена на докторски дисертации по медицина од докторанди на Школата за докторски студии при УКИМ и извештај од комисијата за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд по јавно здравство од докторанди на Школата за докторски студии при УКИМ.

Наставен одбор

Наставниот одбор на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет во Скопје, одржал седница на ден 6.3.2024 година (среда), со следните точки од дневниот ред

Точка 1.

Усвојување на Распоредот за теоретска и практична настава за летниот семестар во академската 2023/24 за сите студиски програми (достапен на страната на Медицински факултет)

Членовите на Наставниот одбор едногласно го усвоија Распоредот за теоретска и практична настава за летниот семестар во академската 2023/24, со заклучок дека се можни одредени корекции.

Точка 2.

Информации за наставата

Продеканот за настава ги извести членовите на одборот за состаноците одржани со раководителите на катедрите, по што следеше куса дискусија.

Точка 3.

Разно

На барање на Катедрата за патофизиологија беше разгледан и прифатен предлогот за корекција на бодирањето на предметите Патофизиологија 1 и Патофизиологија 2 за студентите по општа медицина. Акцентот ќе биде ставен на усниот испит, кој ќе носи 50 дода, за сметка на намалено бодирање на континуираните проверки. Промената ќе почне да се применува од тековниот семестар за новата генерација студенти.

На барање на Катедрата за хемија бројот на континуираните проверки е намален од две на една, која го опфаќа сиот материјал предвиден за проверките.

ННС едногласно го усвои извештајот од Наставниот одбор.

Совет на студиска програма за трет циклус студии по медицина

Советот на студиската програма за трет циклус академски студии-докторски студии по медицина на Медицинскиот факултет во Скопје, одржал седница на ден **27.02.2024** година и по предложените точки на дневниот ред заведе став:

1. ННС формира комисија за оцена/одбрана на докторска дисертација од:

- д-р Ивица Димитров на тема: „Ефектот на раниот и доцниот третман со Тоцилизумаб врз преживување на пациентите со Covid 19 во единиците на интензивно лекување“, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Билјана Кузмановска, претседател
2. Проф. д-р Сунчица Петровска, ментор
3. Проф. д-р Андријан Каргалов, член
4. Проф. д-р Марија Јовановска Срцева, член
5. Проф. д-р Крсто Гроздановски, член

- д-р Јована Албиг на тема: „Влијанието на инфекциите со *Ureaplasma spp.* и *Mycoplasma spp.* врз локалната синтеза на азотниот оксид во вагината кај предвремените породувања“, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Светлана Цековска, претседател
2. Проф. д-р Александар Станков, ментор
3. Проф. д-р Горан Димитров, член
4. Проф. д-р Жаклина Цековска, член
5. Проф. д-р Крсто Гроздановск, член

- д-р Небојша Настов на тема: „Споредба на крајниот исход при користење на 4,5 мм дцп плочки (MIPPO) и претходно моделирани 3,5 мм заклучувачки плочки (MIPLPO), во третманот на фрактурите на дисталната тибиа“, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Симон Трпески, претседател
2. Проф. д-р Славчо Стојменски, ментор
3. Проф. д-р Илија Тодоров, член
4. Проф. д-р Зоран Божиновски, член
5. Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска, член

2. ННС формира комисији за пријава на тема со предлог-докторски проект за изработка на докторски труд од:

-д-р Александра Стевчевска на тема: "Ефектот на Метформин vs. Миоинозитол врз метаболниот и хормонскиот профил кај пациентки со полицистичен оваријален синдром (ПЦОС)", се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Татјана Миленковиќ, ментор
2. Проф. д-р Искра Битоска Милева, член
3. Проф. д-р Саша Јовановска Мишевски, член

-д-р Зоран Јаневски на тема: "Цистатин Ц наспроти креатинин - ран предиктор во развој на хроничната бубрежна болест кај пациентите со есенцијална артериска хипертензија, дијабетес мелитус и обезитас", се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Весна Ристовска, ментор
2. Доц. д-р Ирена Рамбабова Бушљетиќ, член
3. Доц. д-р Павлина Цекова Видимлиска, член

-д-р Дарко Марковски на тема: "Биполарна трансуретрална ресекција на симптоматска сквамозна кератинизирачка метаплазија на мочниот меур кај жени", се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Крсто Гроздановски, ментор
2. Проф. д-р Оливер Станков, член
3. В.н.сop. д-р Огнен Ивановски, член

-д-р Панче Здравковски на тема: "Дијагностичка, прогностичка и предиктивна вредност на имунохистохемиските маркери IDH1/2, OLIG2, ATRX, H3K27me и MGMT кај адултни глијални СЗО градус 4 неоплазми", се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Гордана Петрушевска, ментор
2. Проф. д-р Славица Костадинова Куновска, член
3. Проф. д-р Игор Стојковски, член

-д-р Адриана Богдановска Тоскиќ на тема: "Интензитет и карактеристики на растројство на личност кај лица со невротски и депресивни растројства", се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Славица Арсова Хаџи-Анѓелковска, ментор
2. Проф. д-р Антони Новотни, член
3. Проф. д-р Стојан Бајрактаров, член

-д-р Леарта Аљили Адеми на тема: "Електро-клинички карактеристики на епилепсијата кај децата со мали хромозомски промени", се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Елена Шукарова Ангелковска, ментор
2. Проф. д-р Филип Дума, член
3. Проф. д-р Александар Петличковски, член

-д-р Марија Јоксимовиќ на тема: „Имунохистохемиско тестирање на ендометријалниот ендометроиден аденокарцином од низок градус за MMR, p53, PD-L1 и CD44 и поврзаност со клиничко-патолошките карактеристики и исходот на болеста во ера на молекуларна класификација на ендометријалниот карцином”, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Никола Јанкуловски, ментор
2. Проф. д-р Гордана Петрушевска, член
3. Проф. д-р Игор Алулоски, член

-д-р Билјана Петревска на тема: „Метаболен синдром кај лица со ХИВ инфекција во Република Северна Македонија-преваленца и асоцирани ризик фактори”, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Ирена Кондова Топузовска, ментор
2. Проф. д-р Марија Цветановска, член
3. Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска, член

-д-р Ружица Ангелеска на тема: „Ефикасност на стратегија заснована на брз стрепт тест за рационална употреба на антибиотици кај пациенти со акутен тонзилофарингитис во примарна здравствена заштита”, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Весна Герасимовска, ментор
2. Проф. д-р Катерина Ставриќ, член
3. Проф. д-р Марија Цветановска, член

-д-р Марина Комненовиќ на тема: „Споредба на ефективноста на широкиот повој кај новороденчиња во однос на новороденчиња без повивање”, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Зоран Божиновски, ментор
2. Проф. д-р Милан Самарџиски, член
3. Доц. д-р Александар Савески, член

-д-р Жаклина Штерјова Марковска на тема: „Компаративна анализа на вредностите на гломеруларната филтрациска рата при проценка на бубрежната функција добиени со користење на нуклеарно медицински методи и математички формули кај живи органодарители и реципиенти на бубрег”, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Оливер Станков, ментор
2. Проф. д-р Гоце Спасовски, член

3. Проф. д-р Венјамин Мајсторов, член

-д-р Александра Цаневска Таневска на тема: „Застапеност и влијание на генетските полиморфизми на CYP3A5 и ABCB1 геномите врз варијабилноста на такролимусот кај пациенти со трансплантиран бубрег”, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Петар Дејанов, ментор
2. Проф. д-р Гоце Спасовски, член
3. Проф. д-р Зоран Штеријев, член

-д-р Благој Шунтов на тема: „Корелација помеѓу степенот на хируршка ресекција со помош на интраоперативна флуоресценција и степенот на преживување без прогресија на болеста кај пациенти со високоградусни глиоми”, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Александар Чапароски, ментор
2. Проф. д-р Венко Филипче, член
3. Проф. д-р Александра Димовска Гавриловска, член

-д-р Катерина Маџункова на тема: „Дали постои плацентарен микробиом кај здрава терминска бременост?”, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Марјан Стојовски, ментор
2. Проф. д-р Ана Данева Маркова, член
3. Проф. д-р Гордана Јанкоска, член

-д-р Александра Татабитовска на тема: „Имунолошки карактеристики на пациентите со COVID-19 инфекции и SARS CoV-2 вакцинации”, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Ненад Јоксимовиќ, ментор
2. Проф. д-р Томе Стефановски, член
3. Проф. д-р Александар Петличковски, член

-д-р Ана Ивчева на тема: „Судско-медицинска експертиза на лекарска грешка”, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Биљана Јанеска, ментор
2. Проф. д-р Верица Поповска, член
3. Проф. д-р Златко Јаковски, член

-д-р Љупчо Чакар на тема: „Компаративна анализа на етичките правила и препораки во молекуларно-генетските истражувања”, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Златко Јаковски, ментор
2. Проф. д-р Верица Поповска, член
3. Проф. д-р Александар Станков, член

3. Информација за извештаи од комисији за оценка/одбрана на докторска дисертација од:

- д-р Јана Нивичка Каева (*објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1299 од 15.01.2024*) на тема: „Евалуација на ефектите на антиВЕГФ третманот врз морфолошките и функционални параметри кај пациентите со влажна форма на макуларна дегенерација“,

- д-р Бети Костадиновска Јорданоска (*објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1299 од 15.01.2024*) на тема: „Евалуација на ефектот на есмолол врз намалување на периперативната исхемија на миокардот кај пациенти со коронарна артериска болест“,

- д-р Елена Ристовска (објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1300 од 01.02.2024) на тема: „Значење на АВО-крвногрупниот систем за појавата на венскиот тромбоемболизам“,

- д-р Лазар Чадиески (објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1300 од 01.02.2024) на тема: „Алогена трансплантација на хематопоетски матични клетки во третман на пациентите со акутна леукемија“,

- д-р Даница Петкоска Спирова (објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1300 од 01.02.2024) на тема: „Безбедност и ефикасност на каротидното стентирање преку радијален пристап кај високоризични пациенти“,

- д-р Ивица Бојовски (објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1301 од 15.02.2024) на тема: „Асоцијација на генетски мутации и полиморфизми со коронарна артериска болест и длабока венска тромбоза“,

- д-р Наташа Теовска Митревска (објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1301 од 15.02.2024) на тема: „Квалитет на живот кај пациенти со витилиго“ .

4. ННС формира комисији за одбрана на докторска дисертација од:

- д-р Јана Нивичка Каева (објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1299 од 15.01.2024) на тема: „Евалуација на ефектите на антиВЕГФ третманот врз морфолошките и функционални параметри кај пациентите со влажна форма на макуларна дегенерација“, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Весна Димоска Јорданова, претседател
2. Проф. д-р Дејан Докиќ, ментор
3. Проф. д-р Милена Голубовиќ, член
4. Проф. д-р Милица Ивановска, член
5. Проф. д-р Анита Арсовска, член

- д-р Бети Костадиновска Јорданоска (објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1299 од 15.01.2024) на тема: „Евалуација на ефектот на есмолол врз намалување на периперативната исхемија на миокардот кај пациенти со коронарна артериска болест“, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Мирјана Шошолчева, претседател
2. Проф. д-р Биљана Јанеска, ментор
3. Проф. д-р Љубица Георгиевска Исмаил, член
4. Проф. д-р Андријан Карталов, член
5. Проф. д-р Билјана Кузмановска, член

- д-р Елена Ристовска (објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1300 од 01.02.2024) на тема: „Значење на АВО-крвногрупниот систем за појавата на венскиот тромбоемболизам“, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Татјана Макаровска Бојациева, претседател
2. Проф. д-р Маријан Бошевски, ментор
3. Проф. д-р Миленка Благоевска, член
4. Проф. д-р Елизабета Србиновска Костовска, член
5. Проф. д-р Марија Цветановска, член

- д-р Лазар Чадиески (објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1300 од 01.02.2024) на тема: „Алогена трансплантација на хематопоетски матични клетки во третман на пациентите со акутна леукемија“, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Борче Георгиевски, претседател
2. Проф. д-р Лидија Чевреска, ментор
3. Проф. д-р Оливер Каранфилски, член
4. Проф. д-р Ирина Пановска Ставридис, член

5. Проф. д-р Александра Пивкова Велјановска, член

- д-р Даница Петкоска Спирова (објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1300 од 01.02.2024) на тема: „Безбедност и ефикасност на каротидното стентирање преку радијален пристап кај високоризични пациенти“, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Марија Вавлукис, претседател
2. Проф. д-р Сашко Кедев, ментор
3. Проф. д-р Маријан Бошевски, член
4. Проф. д-р Јорго Костов, член
5. Проф. д-р Драгана Петровска Цветковска, член

- д-р Ивица Бојовски (објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1301 од 15.02.2024) на тема: „Асоцијација на генетски мутации и полиморфизми со коронарна артериска болест и длабока венска тромбоза“, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Маријан Бошевски, претседател
2. Н. сов. д-р Светлана Станковиќ, ментор
3. Проф. д-р Сашко Кедев, член
4. Проф. д-р Марија Вавлукис, член
5. Проф. д-р Александар Петличковски, член

- д-р Наташа Теовска Митревска (објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1301 од 15.02.2024) на тема: „Квалитет на живот кај пациенти со витилиго“, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Сузана Николовска, претседател
2. Проф. д-р Миле Босилковски, ментор
3. Проф. д-р Катерина Дамевска, член
4. Проф. д-р Моме Спасовски, член
5. Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска, член

5. Информација за извештај од комисији за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд од:

- д-р Фатбардх Рамадани на тема: "Карактеристики на болестите на тиреоидната жлезда поврзани со инфекции со COVID 19 и анти-ковид вакцинации",

- д-р Блерим Адеми на тема: "Дијагностички вредности на серумското ниво на протеин S100 β кај болеста на церебралните мали крвни садови што доведува до когнитивно нарушување",

- д-р Албулена Јашари Селмани на тема: "Епидемиолошки карактеристики на пациенти со дијабетична ретинопатија".

6. Разно

ССП за трет циклус студии-докторски студии му предлага на Наставнонаучниот совет да донесе **Одлука за прецизирање на постапката за пријава на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд:**

1. Поднесување на Пријава за изработка на докторска дисертација до Советот на студиската програма на трет циклус студии-докторски студии (во печатена и во електронска верзија-скенирана);
2. Со пријавата се поднесува и целокупната документација која се побарува за Етичката комисија (согласно Инструкциите за подготовка на документација на Етичка комисија);

3. Презентирање на Предлог-докторскиот проект за изработка на докторски труд на Седница на **Советот на студиската програма** на трет циклус студии-докторски студии.
4. На Седницата се одлучува за предлог-докторскиот проект и се формира предлог Рецензентска комисија за оценка на Предлог-докторскиот проект за изработка на докторски труд.
5. Предлог-докторскиот проект за изработка на докторски труд се презентира на **Етичката комисија** на Медицинскиот факултет.

Појаснување!

Предлог докторскиот проект се испраќа во електронска форма до членовите на ССП заедно со поканата. После презентацијата пред ССП, евентуалните сугестии докторандот ги инкорпорира во предлог-докторскиот проект, после што ССП издава Согласност за темата, која се приложува во документацијата за Етичката комисија. После разгледување на Етичката комисија и добивање Согласност за предлог-докторскиот проект:

6. Пријава за изработка на докторска дисертација и предлог Рецензентската комисија се усвојуваат на Седница на ННС.
7. Записник од евентуалните забелешки кои докторандот ќе ги добие од ССП и/или Етичката комисија заедно со Пријавата за изработка на докторска дисертација се предава на Рецензентската комисија.

ННС едногласно го усвои извештајот од Советот на студиската програма за трет циклус студии по медицина

Одбор за специјализации и субспецијализации

Одборот за специјализации и супспецијализации на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет во Скопје одржал состанок по електронски пат на 06.03.2024 година (среда).

Од вкупно 19 членови на Одборот за специјализации и супспецијализации, сите се изјаснија по предложениот дневен ред и Одборот заведе став:

1. Предлагање на комисији за полагање на предиспитен завршен колоквиум и специјалистички испит по специјалноста:

ННС ги усвои следните комисији за полагање на предиспитен завршен колоквиум и специјалистички испит по специјалноста Радиологија:

а) Радиологија

Комисија 1:

1. Проф. д-р Елизабета Стојовска Јовановска
 2. Проф. д-р Надица Митреска
 3. Доц. д-р Горан Спиров
- Заменик член: Проф. д-р Билјана Пргова

Комисија 2:

1. Проф. д-р Билјана Пргова
 2. Проф. д-р Виолета Василевска Никодиновска
 3. Доц. д-р Петар Јаневски
- Заменик член: Проф. д-р Маја Јакимовска Димитровска

Комисија 3:

- 1.Проф. д-р Виолета Василевска Никодиновска
 - 2.Проф. д-р Надица Митреска
 - 3.Проф. д-р Билјана Пргова
- Заменик член: Проф. д-р Елизабета Стојовска Јовановска

Комисија 4:

- 1.Проф. д-р Маја Јакимовска Димитровска
 - 2.Проф. д-р Виолета Василевска Никодиновска
 - 3.Проф. д-р Елизабета Стојовска Јовановска
- Заменик член: Проф. д-р Надица Митреска

Комисија 5:

- 1.Проф. д-р Надица Митреска
 - 2.Проф. д-р Маја Јакимовска Димитровска
 - 3.Доц. д-р Смиљана Бундовска Коцев
- Заменик член: Проф. д-р Виолета Василевска Никодиновска

2. Предлагање на комисији за полагање на супспецијалистички испит по супспецијалноста :

ННС ги усвои следните комисији за полагање на супспецијалистички испит по супспецијалноста Неврорадиологија:

а) Неврорадиологија**Комисија 1:**

1. Проф. д-р Василчо Спиров
2. Проф. д-р Дијана Никодиевиќ
3. Проф. д-р Александар Чапароски

ННС едногласно го усвои извештајот од Одборот за специјализации и субспецијализации.**Наставно-научен колегиум за последипломски студии по јавно здравство**

Наставно-научниот колегиум за последипломски студии по јавно здравство на УКИМ Медицинскиот факултет во Скопје одржал состанок на **06.03.2024** година преку сретствата за електронска комуникација (reply all) произнесувајќи се по дневниот ред и ги донесе следните заклучоци:

1.Прифаќање на тема за изработка на магистерски труд по Јавно здравство и определување на ментор по пријава од:

а) Салија Љатиџ Петрушовска, на тема: „Зголемена телесна тежина како ризик фактор кај жените ромки во репродуктивниот период во Шуто Оризари“
За ментор се предлага: Проф. д-р Елена Косевска.

2.Усвојување на извештај од комисија за оценка на магистерски труд од:

а) Емилија Бабајовска на тема: "Менструални нарушувања во адолесценцијата".
Рецензијата дадена од страна на комисијата за оценка на магистерски труд е позитивна и Наставно – научен колегиум за последипломски студии по јавно здравство едногласно ја прифати.

б)Ирма Дума на тема: "Општ став кон вакцинацијата, со посебен акцент кон Human Papiloma Virus вакцината меѓу студентите на Медицинскиот факултет во Скопје"

Рецензијата дадена од страна на комисијата за оценка на магистерски труд е позитивна и Наставно – научен колегиум за последипломски студии по јавно здравство едногласно ја прифати.

3.ННС формира комисији за одбрана на магистерскии труд по пријава од кандидат:

а) Емилија Бабамовска на тема: "Менструални нарушувања во адолесценцијата“, се предлага комисија во состав:

1. Проф.д-р Моме Спасовски-претседател
2. Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска-член
3. Проф. д-р Фимка Тозија-ментор

б) Ирма Дума на тема: "Општ став кон вакцинацијата, со посебен акцент кон Human Papiloma Virus вакцината меѓу студентите на Медицинскиот факултет во Скопје“се предлага комисија во состав:

1. Проф.д-р Весна Велиќ Стефановска-претседател
2. Проф. д-р Ирина Павловска-член
3. Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска -ментор

ННС едногласно го усвои извештајот од Наставно-научниот колегиум за последипломски студии по јавно здравство.

Совет на студиска програма за трет циклус на студии по јавно здравство

Советот на студиската програма за трет циклус академски студии-докторски студии по јавно здравство на Медицинскиот факултет во Скопје, одржал седница на ден **06.03.2024** година и по предложените точки на дневниот ред заведе став:

1. ННС формира комисији за пријава на тема со предлог-докторски проект за изработка на докторски труд од:

- д-р Ули Ахметај на тема: „Преваленција и фактори на ризик за алергиски ринокоњуктивитис кај школски деца во Приштина“, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Весна Велиќ Стефановска, ментор
2. Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска, член
3. Проф. д-р Гордана Ристовска, член

- д-р Наим Скендери на тема: „Карактеристики на мозочни удари пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19 во Тетовскиот регион“, се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска, ментор
2. Проф. д-р Весна Велиќ Стефановска, член
3. Проф. д-р Ирина Павловска, член

- Фитим Бадали на тема: „Јавното здравје и влијанието на артроскопијата со мезенхимални матични клетки и физиотерапијата, кај пациенти со остеоартритис на коленото“, се формира комисија во состав:

1. В. Н. сор. д-р Татјана Зорчец, ментор
2. Проф. д-р Весна Велиќ Стефановска, член
3. Проф. д-р Билјана Митревска, член

2. Информација за извештај од комисији за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд од:

- д-р Митхат Еминовиќ на тема: „Употреба на СОМ-В модел за проценка на влијанието на здравствената едукација врз процесот на имунизација во подрачјето на општина Тутин“.

3. ННС формира комисији за оцена на докторска дисертација од:

- д-р Ибадете Буцалију на тема: „Знаења, ставови и практики поврзани со суплементи, пред и за време на пандемијата КОВИД-19 пресечно истражување во областа Феризај“ се формира комисија во состав:

1. Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска, претседател
2. Проф. д-р Розалинда Исјановска, ментор
3. Проф. д-р Моме Спасовски, член
4. Проф. д-р Јованка Караинска Бислимовска, член
5. Проф. д-р Гордана Ристовска, член

4. Разно

ССП за трет циклус студии-докторски студии му предлага на Наставнонаучниот совет да донесе Одлука за прецизирање на постапката за пријава на предлогдокторски проект за изработка на докторски труд:

1. Поднесување на Пријава за изработка на докторска дисертација до Советот на студиската програма на трет циклус студии-докторски студии по ЈЗ (во PDF формат);

2. Презентирање на Предлог-докторскиот проект за изработка на докторски труд на Седница на Советот на студиската програма на трет циклус студии-докторски студии по ЈЗ.

3. На Седницата се одлучува за предлог-докторскиот проект и се формира предлог Рецензентска комисија за оцена на Предлог-докторскиот проект за изработка на докторски труд по ЈЗ.

4. Предлог-докторскиот проект за изработка на докторски труд се презентира на Етичката комисија на Медицинскиот факултет (доколку Советот за ЈЗ смета дека има потреба).

5. Пријавата за изработка на докторска дисертација и предлог Рецензентската комисија се усвојуваат на Седница на ННС.

6. Записник од евентуалните забелешки кои докторандот ќе ги добие од ССП и/или Етичката комисија заедно со Пријавата за изработка на докторскиот труд се предава на Рецензентската комисија.

ННС едногласно го усвои извештајот од Советот на студиската програма за трет циклус на студии по јавно здравство.

Одбор за меѓународна соработка

ЗАПИСНИК

Од одржаниот одбор за Меѓународна соработка, одржан на ден 04.03.2024 година
Присутни членови на одборот:

1. Проф.д-р Ѓорѓи Дерибан
2. Проф. д-р Билјана Кузмановска
3. Доц. Д-р Саша Јовановска Мишевска
4. Проф. д-р Јасмина Тројанчанец
5. Проф. д-р Соња Бојациева
6. Проф. д-р Смиља Туцарова Ѓоргова
7. Проф. д-р Миле Босилковски
8. Проф. д-р Сузана Николовска

9. Доц. д-р Габриела Новотни
10. Проф. д-р Јасмина Плунцевик Глигоровска
11. Проф. д-р Стојан Бајрактаров
12. Продекан проф. д-р Рубенс Јовановиќ

Заради спреченост да присуствуваат на одборот за меѓународна соработка се најавија: проф. д-р Симонида Црвенкова, проф. д-р Фимка Тозија и доц. д-р Тони Ристески, **кои едногласно гласаа** за предложените точки од дневниот ред:

1. Потпишани нови билатерални ЕРАЗМУС+ договори

а. На 26.01.2024 година УКИМ по иницијатива на Медицинскиот Факултет, потпиша билатерален ЕРАЗМУС+ договор со Универзитетот Филипс од Маргбург, Германија. Универзитетот е рангиран во првите 500 на Шангајската листа. На Универзитетот функционираат 16 факултети со околу 25.000 студенти и 4.500 вработени. Договорот го иницираше Медицинскиот факултет, УКИМ во Скопје.

б. На 17.01.2024 година УКИМ потпиша билатерален ЕРАЗМУС+ договор со Универзитетот Erciyes, Р. Турција, Универзитетот е основан 1978 година и за 2023 година е рангиран во првите 1000 на Шангајската листа. На Универзитетот функционираат 19 факултети, со околу 39.000 студенти и 4.500 вработени. Договорот го иницираше Универзитетот Erciyes од Кајсери, Р. Турција, по барае на нивниот Медицински факултет.

- **Извештајот е едногласно усвоен од страна на одборот.**

2. Предлог за нов ЕРАЗМУС+ Проект (документи во прилог: Резиме на проектот, Буџет и учесници во проектот)

Програма на која се аплицира: Cooperation partnerships in vocational education and training (KA220-VET) Назив на проектот: Building Bridges for a Healthier Europe: Training General Practitioners/Family Physicians in Comprehensive Health Literacy

Времетраење: 24 месеци

Партнер од ЕУ: UM University of Murcia Spain

Буџет на проектот: 120.000 евра

Други партнери: UNIVERSITY OF HEALTH SCIENCES- TURKIYE; GAZI UNIVERSITY- TURKIYE;

FEDERATION of FAMILY PHYSICIANS ASSOCIATIONS- TURKIYE; LVIV POLYTECHNIC NATIONAL UNIVERSITY-UKRAINE

- **Предлогот е едногласно усвоен од страна на одборот.**

3. Информација за посетата на Универзитетот на Нормандија во Каен, Франција и воспоставување на Across EU Алијанса (<https://acrosseu.unicaen.fr>) на 9 европски универзитети: University of Caen Normandie (Франција), University of Lapland (Финска), Lapland University of Applied Sciences (Финска), University of Siena (Италија), Ss. Cyril and Methodius University (Мкедонија), University of Pardubice (Чешка), Umeå University (Шведска), Universidad de Valladolid (Шпанија), University of Fribourg (Швајцарија).

- **Извештајот е едногласно усвоен од страна на одборот.**

4. Останато

- Проф. д-р Соња Бојациева го информираше Одборот дека на Клиниката за детски болести предавање ќе одржи проф. д-р Дениз Балчи, од Република Турција, на тема: „Хепатална трансплантација“.

- Претставен беше уште еден Предлог проект за повикот HORIZON-HLTH-2024-TOOL-11-02. Понудено ни е учество во научно-истражувачки проект насловен „SHAP3D: BIOACTIVE PLATFORMS MANUFACTURED BY ADVANCED TECHNOLOGIES-COMBINED 3D BIO-PRINTING FOR A PERSONALIZED TREATMENT OF

OSTEOCHONDRAL DEFECTS” чиј предлагач е Католичкиот Универзитет во Мурсија, Шпанија. Учесник и координатор на македонскиот тим во проектот е МАНУ, на чиј предлог во проектот би се вклучиле уште две единици од УКИМ, ПМФ, УКИМ во Скопје и Медицински факултет, УКИМ во Скопје, со тоа што од Медицинскиот факултет се предложени Клиниката за Трауматологија (ТОАРИЛУЦ) и Институтот за патологија.

- Известувањето и предлогот проектот беа едногласно прифатени од страна на одборот.

ННС едногласно го усвои извештајот од Одбор за меѓународна соработка.

Одбор за издавачка дејност

Членовите на Одборот за издавачка дејност на Медицинскиот факултет одржал состанок на ден **05.03.2024** година, преку средствата за електронска комуникација (e-mail) и произнесувајќи се по точките од дневниот ред, го донесе следниов извештај кој го доставува до членовите на ННС.

1. ННС формира рецензентска комисија за:

а) Учебник со наслов: „**Мускулоскелетни тумори-практичен пристап во дијагнозата и третманот**“ за студентите на студиската програма по општа медицина од авторите: проф.д-р Милан Самарциски, проф.д-р Игор Стојковски, н.сов.д-р Ненад Атанасов, насл.доц.д-р Антонио Гавриловски, насл.доц.д-р Нерон Поповски, д-р Александар Трајановски, д-р Вилијам Велковски, д-р Теодора Тодорова, д-р Станислав Рајковиќ, д-р Никола Богосављевиќ и доц.д-р Никола Граматниковски, Катедра за ортопедија.

Се формира комисија во состав:

- 1. Проф.д-р Ѓорѓи Зафироски**
- 2. Проф.д-р Славица Костадинова Куновска**

б) Учебник со наслов: „**Педијатриска анестезиологија**“ од авторот н.сов.д-р Билјана Ширгоска, Катедра за анестезиологија со реанимација.

Се формира комисија во состав:

- 1. Проф.д-р Јасминка Нанчева**
- 2. Проф.д-р Јане Нетковски**

в) Учебно помагало со наслов: „**Практикум по имунологија за инженери по медицинско лабораториска дијагностика**“ од авторите: проф.д-р Мери Киријас, проф.д-р Александар Петличковски, проф.д-р Дејан Трајков, н.сов.д-р Анита Христова Димчева, ас.д-р Теодора Брњарчевска Блажевска, ас.д-р Горјан Милановски и ас.д-р Тамара Савевска, Катедра за имунологија.

Се формира комисија во состав:

- 1. Проф.д-р Јасмина Плунцевиќ Глигоровска**
- 2. Проф.д-р Маја Јурхар Павлова**

2. ННС донесе Одлука за утврдување на цена на чинење на учебникот „**Мултидисциплинарен практичен пристап во дијагноза и терапија на остеосарком**“ во издание на Медицинскиот факултет во Скопје.

- Одборот за издавачка дејност му предлага на ННС да ја усвои следната цена на чинење на печатениот учебник „**Мултидисциплинарен практичен пристап во дијагноза и терапија на остеосарком**“ во издание на Медицинскиот факултет во Скопје од **1.200,00 денари.**

3. ННС донесе Одлука за утврдување на цена на чинење на „**Општа хирургија за студентите по дентална медицина**“ во издание на Медицинскиот факултет во Скопје.

- Одборот за издавачка дејност му предлага на ННС да ја усвои следната цена на чинење на печатениот учебник „**Општа хирургија за студентите по дентална медицина**“ во издание на Медицинскиот факултет во Скопје од **1.920,00 денари**.

4. ННС донесе Одлука за утврдување на цена на чинење на „**Практикум за клиничка радиологија 1 (практикум за студенти по општа медицина и студенти по стоматологија)**“ во издание на Медицинскиот факултет во Скопје.

- Одборот за издавачка дејност му предлага на ННС да ја усвои следната цена на чинење на печатениот „**Практикум за клиничка радиологија 1 (практикум за студенти по општа медицина и студенти по стоматологија)**“ во издание на Медицинскиот факултет во Скопје од **510,00 денари**.

5. Донесување на Одлука за печатење на рецензирани учебници/учебни помагала:

ННС донесе одлука за печатење на следните учебници/учебни помагала:

1. Учебно помагало со наслов: „**Практикум за клиничка радиологија 1 (практикум за студенти по општа медицина и студенти по стоматологија)**“ од авторите: проф.д-р Надица Митревска, проф.д-р Елизабета Стојовска Јовановска, проф.д-р Маја Јакимовска Димитровска, доц.д-р Петар Јаневски, ас.д-р Вјолца Алији, ас.д-р Соња Николова, ас.д-р Димитар Вељановски, и коавтори: ас. д-р Дејан Даскалов, ас.д-р Милкица Пашовска, ас.д-р Маша Костова и ас.д-р Кристина Димитријевиќ, од Катедрата за радиологија **во тираж од 200 примероци**.

2. Учебникот со наслов: „**Основи на кинезиологија**“ од авторите: проф.д-р Ериета Николиќ Димитрова, проф.д-р Валентина Коевска, проф.д-р Билјана Митревска, доц.д-р Цветанка Ѓеракароска Савевска и доц.д-р Марија Гоцевска, за студентите на студиската програма за стручни дипломирани физиотерапевти од Катедрата за физикална медицина и рехабилитација **во тираж од 200 примероци**.

3. Монографија со наслов: „**Витамини и нивна практична примена**“ од авторите: в.н.сор.д-р Драгица Зенделовска, в.н.сор.д-р Марија Петрушевска, проф.д-р Круме Јаковски, в.н.сор.д-р Калина Ѓорѓиевска, насл.вонр.проф.д-р Кристина Павловска и в.н.сор. д-р Емилија Атанасовска, од Катедрата за фармакологија со токсикологија **во тираж од 100 примероци**.

3. Монографија со наслов: „**Судско-медицинска експертиза на рани нанесени со врвст и сечивен дел на механичко средство**“ од авторот: проф.д-р Александар Станков, од Катедрата за судска медицина **во тираж од 50 примероци**.

ННС едногласно го усвои извештајот од Одборот за издавачка дејност.

Седницата на ННС заврши во 13:30 часот.

Записничар
Дипл.прав. Радмила Митаноска, с.р.

Д е к а н
Проф.д-р Светозар Антовиќ, с.р.

**РЕЦЕНЗИИ ЗА ОЦЕНА НА ПРЕДЛОГ-ДОКТОРСКИ ПРОЕКТ
ЗА ИЗРАБОТКА НА ДОКТОРСКИ ТРУД ПО МЕДИЦИНА ОД
ДОКТОРАНТИ НА ШКОЛАТА ЗА ДОКТОРСКИ СТУДИИ ПРИ
УКИМ**

РЕЦЕНЗИЈА

за оцена на пријавена тема со предлог- докторски проект за изработка на докторски труд.

Наставно-научниот совет на својата VI работна седница, одржана на ден 11.03.2024 година, а по предлог на Советот на III циклус – докторски студии донесе

О Д Л У К А

за формирање на Комисија за оцена на пријавена тема со предлог- докторски проект за изработка на докторски труд

се формира Комисија за оцена на тема за изработка на

докторска дисертација од д- р Александра Татабитовска под наслов:

“ Имунолошки карактеристики на пациентите со COVID-19 инфекции и SARS CoV-2 вакцинации ”

во состав:

1. Проф. д-р Ненад Јоксимовиќ - ментор
2. Проф. д-р Томе Стефановски
3. Проф. д-р Александар Петличковски

По разгледување на доставената документација и предложената тема за изработка на докторска дисертација, како и врз основа на направените согледувања и консултации, Рецензентската комисија го поднесува следниов:

ИЗВЕШТАЈ

Оцена на предложената тема за докторска дисертација:

Докторантот одбрал за тема интересна и актуелна проблематика. Корона вирусната болест 2019 (COVID 19) беше прогласена за глобална пандемија во март 2020 година од Светската здравствена организација. Повеќето видови на корона вируси кои ги инфицираат луѓето, предизвикуваат блага респираторна болест, сепак, предизвикувачот на COVID 19, вирусот SARS-CoV-2, кај одредени индивидуи предизвика сериозна болест, често со фатални последици. Пандемијата на COVID-19 го смени животот на целата планета, однесе голем број на животи, многу луѓе останаа со трајни секвели. Во научната мисла перзистира енигмата за разноликоста во текот на болеста. Сеуште не се одговорени многу прашања. Имунолошкиот одговор на организмот изложен на инфекција со SARS-CoV-2 е тема од значаен научен и стручен интерес.

Во **Воведот** докторантот укажува дека Ковид 19 е респираторен синдром кој има разлина клиничка презентација и може да напредува до синдром на акутен респираторен дистрес, мултиорганска дисфункција и на крајот смрт. И покрај тоа што првично беше опишано како респираторно заболување, со текот на времето беше забележано дека и други органи и системи може да бидат афектирани со Ковид 19, како што се кардиоваскуларниот систем, централниот нервен систем, бубрезите, црниот дроб, тироидната жлезда и др. Најчестите симптоми вклучуваат треска, диспнеа, болки во грлото, инсомнија, диспепсија, замор и може да напредуваат во пнеумонија, синдром на акутен респираторен дистрес и дисфункција на повеќе органи.

Генетскиот материјал на SARS-CoV-2 е едноверижна РНК, а врзувањето на SARS-CoV-2 -S протеинот за хуманиот ангиотензин- конвертирачки ензим (hACE2) на бронхиоларните и алвеоларните епителни клетки ги активира воспалителните механизми на домаќинот кои што понатаму водат до каскада патофизиолошки промени.

Од особена важност е разбирањето на одбрамбените одговори од страна на имунолошкиот систем против инфекцијата SARS-CoV-2. Во имунолошкиот одговор се вклучени про- и антиинфламаторните клетки на имунолошкиот систем, особено Т-лимфоцитните клетки кои го модулираат специфичниот имунолошки одговор, вклучувајќи го целуларниот и хуморалниот дел, активноста на природните клетки убијци, антивирусното дејство на интерферонот и пролиферацијата на Т и Б лимфоцити. Кај здрави субјекти постои корелација и координација во каскадната имунолошка реакција, која се случува при вирусната инфекција. Антивирусниот имунитет генерално се состои од неутрализирачки антители кои ја блокираат вирусната инфекција и цитотоксични CD8+ Т-клетки, кои ги елиминираат клетките инфицирани со вирус. Има убедливи докази за улогата на неутрализирачките антители во заштитниот имунолошки одговор кај инфекцијата со SARS-CoV-2. Сепак, улогата на CD4+ и CD8+ Т-клетките по влезот на вирусот е сложена и бара сеопфатна анализа.

SARS-CoV-2 индуцира неограничено генерирање и лачење на различни медијатори и цитокини во крвотокот. Последица на дејството на воспалителните медијатори е системското воспаление и дисрегулација на одговорите од вродениот и стекнат имунитет и понатамошна инфилтрација на различни имунолошки ефекторни клетки во различни органски ткива. Бројни научни публикации докажуваат дека прекумерната експресија на цитокини и пренагласен имунолошки одговор конечно предизвикуваат дисфункција на органите и цитотоксичност. Joan и Wang со сор. како и бројни други автори укажуваат дека зад патогенезата на ARDS стои неадекватен имунолошки одговор.

Moss, P. со соработникот во “ The T cell immune response against SARS-CoV-2 “, го поставува можеби најважното прашање во врска со клеточниот имунитет за

SARS-CoV-2, а тоа е проценката на протективната улога во клиничка манифестација на инфекцијата. Бројни докази ја поддржуваат потенцијалната улога и во спречувањето на почетната инфекција и, уште поважно, во ограничувањето на степенот на болеста по инфекцијата.

Пациентите со тешка клиничка слика на COVID инфекција имаат дисрегулација во оркестрацијата и функционалноста меѓу клетките на имунолошкиот систем, што резултира со системско воспаление и мултиорганско оштетување. Според цитираните автори Mortezaee и Majidpoor, кај овие пациенти повеќе застапени се супресорните клетки со миелоидно потекло (myeloid-derived suppressor cells MDSCs), неутрофилите и моноцитите, додека CD8+ Т-клетките и NK-клетките се намалени. Ова е показател за имunosупресивен профил во имунолошкиот систем на организмот. Раното и адекватно ослободување на цитокини, како што се IFN, е од клучно значење за успешна контрола на вирусната репликација и преживувањето на домаќинот.

Според Zhang и сор, генетските фактори и стекнатите фактори јасно ја покажале критичната улога на ефективно сигнализирање на интерферон кај акутната инфекција. Тешките клинички исходи се карактеризираат со бавен пад на вирусното оптоварување и рано и одржливо воспаление со покачен интерферон (IFN)- α , TNF и IFN- γ . Одговорите на Т-клетките се развиваат рано и се во корелација со заштитата, но се релативно нарушени при тешка болест и се поврзани со интензивна активација и лимфопенија. Кај симптоматските пациенти со акутен COVID-19, клиничките анализи покажаа состојба на карактеристична лимфопенија, особено кај умерено до критично болни пациенти со COVID-19. Во студијата на Farouqi M и сор., кај овие пациенти, бројот на Т-клетките бил помал од оној кај пациенти со лесен COVID-19 и здрави луѓе. Освен тоа, имајќи предвид дека постарите лица заразени со SARS-CoV-2 имаат најлоши исходи на болеста, што доведува до смрт, студиите покажаа дека клеточниот имунолошки одговор е намален кај возрасните инфицирани индивидуи, а бројот на Т-клетките е далеку помал кај постарите отколку кај здрави лица и лесни и оздравени пациенти. Спротивно на тоа, кај лесни пациенти со COVID-19, забележан е поголем одговор на Т-клетките, кај скоро сите пациенти (откривање на CD4+ и CD8+ кај 80-100% и 70%-80% од пациентите со COVID-19, соодветно, со повисок сооднос CD8+/CD4+ Т-клетки, заедно со поголем број на Т-клетки од неутрофилите).

Дефицитот на IFN-I во крвта е белег на сериозноста на болеста индуцирана од SARS-CoV-2. Кај пациенти со критична тешка болест, системски промени се случуваат во имунолошкиот систем како резултат на автоантитела добиени од дендритичните клетки против IFN-I.

Одговорите на мемориските Т-клетки се одржуваат во првите 12 месеци по отстранувањето на инфекцијата со популациите на CD4+ Т клетките и популациите на CD8+ Т клетките. Цитиран е трудот на Schneider и Chevillotte “Interferon-stimulated genes: a complex web of host defenses”, кој укажува дека

бројот на резидентни мемориски Т-клетки специфични за SARS-CoV-2 во белите дробови е во корелација со клиничката заштита и бидејќи тие можат да бидат откриени најмалку 10 месеци по инфекцијата, веројатно е дека играат важна улога во ограничувањето на сериозноста на реинфекција.

Кај хумана инфекција, одговорот на антителата генерално се смета дека обезбедува заштита од почетна инфекција, а индукцијата на вирусно-специфични неутрализирачки антитела во дишните патишта се смета за најверојатен предиктор за идната заштита по природна инфекција или вакцинација. Присуството на антитела против патоген обично се смета како „златен стандард“ за претходна инфекција, но многу поединци со значителна изложеност на SARS-CoV-2, како што се здравствените работници, покажуваат клеточни одговори специфични за вирусот без докази за специфични антитела за вирусот. Актуелните докази сугерираат дека одговорите на Т-клетките специфични за SARS-CoV-2 се од суштинско значење за клиренсот на вирусот, може да спречат инфекција без сероконверзија, да обезбедат силна меморија и да посредуваат во препознавањето на вирусните варијанти. Тие, исто така, се зголемуваат и по вакцинацијата, каде што може да ја поткрепат извонредната заштита од тешка инфекција и смрт. Одговорите на антителата се јасно, исто така, високо ефективни во клиничката заштита, а нивната анализа е олеснета со релативно лесно откривање и проценка. Целуларните одговори остануваат потешки за проучување, но пандемијата COVID-19 го наметна и овој предизвик.

Мотивот за истражување произлегува од научната енигма за разноликоста во клиничкиот тек на COVID-19 инфекцијата. Сеуште има многу прашања кои ја интригираат медицинската и светската јавност. Имунолошкиот одговор на организмот изложен на инфекција со SARS-CoV-2 остана неразјаснет до крај. Клиничките презентации на болеста одеа со варијации од од асимптоматски до тешки, мулти органски манифестации кои завршија летално. Оттука мотивот за ова истражување. Со анализирање на целуларниот и хуморалниот имунитет, докторандот во своето истражување ќе се обиде да побара одговор за разликите во клиничката манифестација на COVID-19 инфекциите. Една од лекциите на неодамнешната пандемија ќе биде зголемен поттик за развој на софистицирани клеточни анализи кои можат да се применат во низа студии во рамките на хуманата имунологија.

Цели на истражувањето се :

- Да се одредат разликите во имунолошкиот одговор кај пациентите со тешка форма на COVID 19 и тие со лесна или асимптоматска клиничка манифестација.
- Да се одреди хуморалниот имунолошки одговор кај пациентите кои прележале тешка форма на COVID 19.
- Да се одреди хуморалниот имунолошки одговор кај пациентите со асимптоматска или лесна клиничка презентација на COVID 19.

- Да се одреди целуларниот имунолошки одговор кај пациентите пациентите кои прележале тешка форма на COVID 19.
- Да се одреди целуларниот имунолошки одговор кај пациентите со асимптоматска или лесна клиничка презентација на COVID 19.

Крајна цел

Крајната цел е да се искористат податоците од студијата за објаснување на причините за различна клиничка манифестација на COVID 19 инфекциите. Добиените податоци за разлики во имунолошкиот одговор, ќе најдат клиничка примена во одлуките за менаџирање и третман на пациентите.

Во поднесокот детално е прикажана **методологијата на истражувањето** со рационална анализа на карактеристиките на испитуваните, како и вреднување на варијаблите од интерес, опфатени со провизионо формулирани работни претпоставки и научен приод кон проблемот.

Планирано е да бидат вклучени најмалку 100 пациенти на возраст над 18 години, третирани или прегледани во ЈЗУ Универзитетска Клиника за пулмологија и алергологија – Скопје, кои прележале COVID 19.

Пациентите ќе бидат поделени во групи според следниве критериуми:

Група А: Пациенти кои прележале COVID 19 со лесна клиничка манифестација, или асимптоматски пациенти кои имале позитивен PCR за SARS-CoV-2.

Група Б: Пациенти кои прележале COVID 19 со тешка клиничка манифестација, која барала хоспитализација.

Пациентите ќе потпишат информирана согласност со која ќе дозволат податоците во врска со нивната болест да бидат вклучени во студијата. Обезбедено е одобрение за отпочнување на студијата од Етичката комисија на Медицински факултет - Скопје.

Податоците за пациентите од споредуваните групи во врска со одредени релевантни варијабли ќе се прибираат со помош на проспективен метод (ретроспективно – проспективна кохортна студија). Во студијата ќе бидат испитувани следните параметри:

- Демографски карактеристики во моментот на вклучување во студијата:
- пол, возраст, раса, пушачки статус.
- Податок за прележан COVID 19, време и тежина на болеста, коморбидитети.
- Податок за примена вакцина против COVID 19, време, број на дози и тип на вакцина.
- Биохемиски лабораториски анализи.
- Податоци за имунолошки одговор на SARS-CoV-2. Кај секој пациент ќе биде земена крв за имунолошки анализи:

- Имунолошки анализи за хуморален имунитет (IgG за SARS CoV-2) со користење на автоматска хемилуминисцентна аналитички метода (CLIA).
- Имунолошки анализи за целуларен имунитет со користење на методата QuantiFERON SARS-CoV-2 (мерење на создадениот IFN- γ од CD4+ и CD8+ Т клетки стимулирани од SARS-CoV-2 антигени).

Инструмент за прибирање на податоците ќе претставува специјално дизајнирана база на податоци, изготвена според потребите на студијата, со цел да се задоволат потребите за прибирање на доволни податоци за верификација на поставените работни претпоставки. Собраните податоци ќе бидат вчитани во база на податоци во програмот Microsoft Excel. Добиените податоци ќе се обработуваат со дескриптивни и аналитички методи преку статистичката програма S SPSS for windows 26.0.

Резултатите ќе бидат табеларно и графички прикажани. Сите статистички анализи ќе бидат направени при ниво на статистичка сигнификантност од пет проценти ($p < 0.05$). Ќе бидат применети следните статистички методи:

1. Кај сериите со атрибутивни белези ќе бидат одредувани проценти на структура (%);

1.1 Разликите во анализираните параметри помеѓу групите ќе бидат тестирани со примена на Pearson Chi-Square / Monte Carlo Sig. (2-sided) / (p) и Fisher's Exact test / Monte Carlo Sig. (2-sided) / (p);

1.2 Разликите меѓу повеќе од две аритметички средини за одредени варијабли (независни примероци) ќе бидат тестирани за статистичка сигнификантност со помош на Анализа на варијанса (ANOVA).

2. Кај сериите со нумерички белези, ќе биде изработена дескриптивна статистика (Mean \square Std.Dev.; \square 95,00%CI; minimum, maximum);

2.1 Дистрибуцијата на податоците ќе биде тестирана со: Kolmogorov-Smirnov тест; Lilliefors тест; Shapiro-Wilks тест (p);

2.2 Разликите помеѓу две групи ќе бидат тестирани со t – тест за независни примероци (t/p) и Mann-Whitney U тест (Z/p), во зависност од дистрибуцијата на податоците;

За предикција на ризикот што го носат одделни релевантни варијабли за настанување на различни исходи – различни нивоа на тежина на клиничката слика, ќе се користи логистичка регресија. Со помош на оваа метода ќе се измерат релативните ризици (Odds ratio) на секоја релевантна варијабла, за да се определи кои од нив најдобро ги предвидуваат исходите кај пациентите.

Од резултатите од оваа студија се очекува да се потврди дека кај пациентите кои прележале тешка форма на COVID 19, ќе има патолошки промени во имунолошкиот одговор на SARS CoV-2. Студијата треба да покаже кој дел од имунолошкиот одговор (целуларен или хуморален) ќе има поголемо влијание на клиничката експресија на болеста.

Се очекува студијата да даде свој допринос во употребата и развојот на софистицирани клеточни анализи кои ќе можат да се применуваат во низа студии во рамките на хуманата имунологија. Во Литературата коректно се цитирани 89 референци публикувани во последниве години.

ЗАКЛУЧОК

Врз основа на биографските податоци на докторандот, солидната концепција и структура на докторската дисертација, прикажаниот методолошки пристап и актуелноста на темата, Комисијата за оцена на тема за изработка на докторска дисертација предложена од кандидатот Асс. д-р Александра Татабитовска со наслов “ **Имунолошки карактеристики на пациенти со COVID 19 инфекции и SARS CoV-2 вакцинации**” ја оценува како солидно подготвена и подобна за реализација. Резултатите од оваа дисертација, покрај научна, би имале и значајна клиничка вредност во детектирањето на различните имунолошките одговори, особено од целуларниот тип. Утврдувањето на клеточната имунолошка состојба и стратегии за нејзина нормализација ќе бидат драгоцено средство за зајакнување на активноста на имунолошкиот систем против влез на вируси и зајакнување на ефикасноста на вакцинацијата.

Комисијата му предлага на Наставно-научниот совет да ја прифати предложената тема за докторска дисертација и предлогот да го проследи во понатамошна процедура.

Скопје, 26.03.2024 г.

Рецензентска комисија:

1. Проф. д-р Ненад Јоксимовиќ
2. Проф. д-р Томе Стефановски
3. Проф. д-р Александар Петличковски

До
Наставно-научен совет
НА МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
УНИВЕРЗИТЕТ “СВЕТИ КИРИЛ И МЕТОДИЈ”
СКОПЈЕ

Наставно-научниот совет на својата VI редовна седница одржана на ден 11.03.2024 година, а по предлог на Советот на III циклус-докторски студии по медицина донесе Одлука за формирање на Комисија за оцена на пријавена тема со предлог докторски проект за изработка на докторски труд од студентот д-р Адриана Богдановска Тоскиќ со наслов:

“Интензитет и карактеристики на растројство на личност кај лица со невротски и депресивни растројства”

на англиски јазик :

“Intensity and characteristics of personality disorder among persons with neurotic and depressive disorders”

во состав: Проф. Д-р Славица Арсова Хаџи-Анѓелковска ментор, Проф. Д-р Антони Новотни член, Доц. Д-р Стојан Бајрактаров член.

Рецензионата комисија го разгледа доставениот материјал и по меѓусебни консултации го поднесува следниов

ИЗВЕШТАЈ

Извештај за оцена на пријавена тема со предлог-докторски проект за изработка на докторски труд за докторска дисертација

Пријавена тема со предлог-докторски проект за изработка на докторски труд за докторска дисертација **“Интензитет и карактеристики на растројство на личност кај лица со невротски и депресивни растројства”** е изнесена на дваесет и една страна. Поделена е на: вовед – преглед на достигнувања на научната дисциплина поврзани со предметот на истражување, идентификување и формулирање на истражувачкиот проблем, предмет на истражување, нацрт на содржината, цели и задачи на истражувањето, образложение на работните хипотези и тези, научни методи кои ќе се применуваат, придонес и очекувани резултати од истражувањето, примена на резултатите од истражувањето, список на литература и други извори – работна библиографија. Темата е современа, актуелна во однос на воведување на новата МКБ 11, исклучително корисна од клинички аспект во однос на расветлување на поврзаноста помеѓу постоење на невротска и депресивна симптоматологија и растројство на личност, со придобивки во однос на препораки за дијагностика и третман. Изнесувањето на темата е на разбирлив и концизен начин, добро организирано по поглавја и поднаслови, лесно се следи и воедно побудува интерес кај читателот за одбраната тема на истражување.

Во **воведот** се врши преглед на достигнувања на научната дисциплина поврзани со предметот на истражување и е посветен на елаборирање на растројствата на личноста од епидемиолошки, дијагностички и тераписки аспект, како и на нивната поврзаност со невротските и депресивни растројства. Самиот вовед е поделен на неколку поднаслови во кои детално се објаснуваат новите критериуми и мерни инструменти по МКБ 11 за растројства на личноста, како и поврзаноста на растројствата на личност со невротските, анксиозните и депресивни растројства.

Во поднасловот *Вовед*, објаснето е дека е направена ревизијата во однос на дијагностичките критериуми за растројство на личност по МКБ 11, односно дека се проценуваат проблеми во селфот и/или интерперсоналните релации што се манифестира во начинот на когниција, емоционалните искуства, однесувањето и има реперкусии врз функционалноста на индивидуата, според кои се степенува тежината на растројството кое има висока превален кај општата популација од 7,8%- 12,16%. . Бидејќи и невротските и депресивни растројства имаат категоријални дијагнози, а емпиријата се повеќе укажува дека кај иста дијагноза имаме различно времетраење, тежина на клиничка слика и прогноза, се наметнува и прашањето за поврзаност на невротските растројства и растројствата на личноста, како и степенот на функционалност.

Во поднасловот *Растројства на личност во МКБ 11*, детално се објаснети дијагностичките критериуми за растројства на личност и димензиите по кои дијагностички се проценува растројство на личност. Првата димензија која се проценува се пореметувањата во функционирањето на личноста кои произлегуваат од оштетувања на *селфот* (идентитет, самовреднување, точност на себеперцепцијата, самонасочување) и/или во *интерперсоналното функционирање* (способност за развивање и одржување на блиски и взаемно задоволувачки релации, способност да се согледаат перспективите на другите, менаџирање на конфликти во релациите). Покрај овие генерални критериуми, како дополнителни критериуми се јавуваат манифестациите во начинот на когниција, емоционалните искуства и однесување, манифестациите низ опсегот на персонални и социјални ситуации, како и времетраење од најмалку 2 години, а новина е и исклучувањето на старосната граница за поставување на дијагноза растројство на личност. Според оваа прва димензија која е задолжителна во дијагностичката процена, растројствата на личност се проценуваат според интензитетот како: благо, умерено и тешко растројство на личност. Втората димензија која се проценува се домените на карактеристиките на личноста кои ги опишуваат вообичаените емотивни доживувања, однесувања и ставови. Овие домени на карактеристики се во континуитет со нормалните карактеристики на личноста, но кај растројствата на личност се попотенцирани и поинтензивни во манифестациите. Во МКБ 11 се разликуваат пет домените на карактеристиките – негативен афективитет, отуѓување, дисоцијалност, дезинхибиција и ананкастија, кои се детално дефинирани и опишани со обележјата. Во МКБ 11 е овозможено и посебно да се дијагностицира *граничниот образец* со спецификатор на граничниот образец кој всушност ги вклучува критериумите за гранично растројство на личноста. Со преминот од категоријален во димензионален модел на дијагностицирање на растројство на личност, всушност се прави премин од дихотомното поимање на растројствата на личност (постои/не постои растројство) во спектрално поимање од здрава личност до тешко растројство на личност, па МКБ 11 препознава и *персоналитетна потешкотија*, која се однесува на изразени карактеристики на личноста кои можат да влијаат на третманот или да бараат здравствени услуги, но не се зголемуваат до тој степен на сериозност за да заслужуваат дијагноза на растројство на личноста.

Во поднасловот *Инструменти за проценка на растројство на личност по МКБ 11*, наведени се и прикажани во табела повеќе валидирани скали, прашалници и инвентари за проценка и дијагностичка проверка на растројствата на личност во МКБ 11, кои се од два типа – за проценка на тежината на растројството и за проценка на домените на карактеристиките. Повеќето од скалите за проценка се изведени од Инвентарот за личноста За ДСМ 5 (PID-5) со користење на алгоритми за МКБ 11 и според скалите за критериумот А според алтернативниот модел за растројства на личност во ДСМ 5.

Во поднасловот *Премин од МКБ 10 во МКБ 11 при дијагностицирање на растројствата на личност* направено е сумирање од истражувањата од неколку автори на претпоставените доминантните домени на карактеристики кај специфичните растројства на личност по МКБ 10 и е прикажано во табела.

Во поднасловот *Невротски растројства во МКБ 10 и МКБ 11* направена е табеларна компарација на промените на Невротските и со стрес поврзани растројства во МКБ 10 и нивното одделување во засебни категории и понатамошно нивно градирање или поврзување во спектар на растројства во МКБ 11.

Во поднасловот *Поврзаност на растројства на личност и невротски растројства* се синтетизирани повеќе истражувања кои укажуваат на меѓурелациите помеѓу растројствата на личност и невротските растројства. Помеѓу растројствата на личноста и другите психијатриски ентитети има меѓусебни преклопувања и висока преваленца од 40-90% на постоење на растројство на личност кај психијатриските пациенти. Постоењето на растројство на личност е предиктор за перзистирање на анксиозните растројства. Само две од пет лица со вообичаени невротски растројства имаат поволен исход. Полоша прогноза имаат оние кај кои постои и растројство на личност. Има истражувања кои се обидуваат да ја објаснат и поврзаноста на одредени невротски растројства со персоналитетната патологија.

Во поднасловот *Поврзаност на депресивните растројства со анксиозните и растројства на личност* се презентирани повеќе истражувања кои зборуваат за нивната поврзаност и коморбидитет. За високата стапка на коморбидитет помеѓу поделните анксиозни растројства, како и меѓу анксиозните и депресивните растројства постојат биолошки корелати поврзани со одредени мозочни структури инволвирани во стравот, анксиозноста и паниката, како и наследни персоналитетни карактеристики на неуротицизмот. Коморбидитетот помеѓу растројства на личноста и депресивните растројства исто така е висок, со тоа што највисока фреквенција има кај дистимијата. Постоењето на растројство на личност во позадина на анксиозната и/или депресивната симптоматологија има влијание на исходот и текот на заболувањето. , Сите со некакви персоналитетни проблеми имаат полош статус во однос на психопатологијата, анксиозноста, депресивноста и функционалноста по 30 години.

Кандидатот во текот на својата повеќегодишна работа како специјалист по психијатрија има искуства во областа на дијагностиката и третманот на лица со невротски, депресивни, како и растројства на личност.

Во делот **Идентификување и формулирање на истражувачкиот проблем**, јасно се воочени неколку емпириски проблеми и поставени соодветни истражувачки прашања: дали кај лицата со невротско и/или депресивно растројство постои и зголемена преваленца на растројство на личност по новите критериуми во МКБ 11, каква е фреквенцијата на степените на тежина на растројство на личност кај лицата со невротски и/или депресивни растројства, кои се најчестите

специфични домени на карактеристики на растројство на личност кај лицата со невротски и/или депресивни растројства, каква е персоналитетната организација кај лицата кои покрај невротско и/или депресивно растројство имаат и растројство на личност, дали постои корелација помеѓу нивоата на персоналитетната организација со тежината на растројство на личност, дали постои нивна етиолошка поврзаност, дали постои корелација помеѓу нивоата на депресивност и анксиозност со тежината на растројство на личност, дали има разлика во третманот и во текот на заболувањето помеѓу лицата со и без растројство на личност, а со постоечко невротско и/или депресивно растројство, какви се разликите во нивоата на функционалност на личноста помеѓу здравата популација, лицата со невротско и/или депресивно растројство и лицата со растројство на личност?

Делот **Предмет на истражување** дефинира дека тоа ќе бидат лица со дијагностицирани невротски, соматоформни (F 40-48, без F 43) и депресивни растројства (F32 без F 32.3, F33 без F33.3, F 34.1) по МКБ 10, кај кои ќе се проценуваат тежината и домените на карактеристики на растројство на личност според критериуми по МКБ 11.

Предлог докторскиот проект содржи и **Нацрт на содржина** кој предвидува 8 поглавја (Вовед, Преглед на литература, Методологија, Резултати, Дискусија, Заклучоци, Референци и библиографија, Додатоци) во докторскиот труд, со нацрт и за потпоглавијата.

Цели и задачи на истражувањето е да се процени дали постои зголемена преваленца на растројства на личност помеѓу лицата дијагностицирани со невротско и депресивно растројства во споредба со лица без невротски и депресивни симптоми. Секундарни цели се да се одредат: поврзаноста помеѓу растројствата на личност и невротските и депресивните растројства, тежината и карактеристиките на растројство на личност кај лицата со невротски и депресивни растројства, разликите во терапискиот одговор при третман на невротска и депресивна симптоматологија кај лицата со и без растројство на личност. А крајна цел на истражувањето ќе биде да се провери оправданоста за правење дијагностичка проценка за постоење на растројство на личност кај лицата со невротски и/или депресивни растројства.

Во делот **Образложение на работните хипотези и тези** добро е поставена главната хипотеза дека кај лицата со невротско и/или депресивно растројство постои и одреден степен на растројство на личност, а се разработени и дополнителните хипотези дека кај овие лица постои и зголемена преваленца на растројството на личност во однос на здравата популација, дека одредени домени на карактеристики се со зголемена фреквенца кај нив, дека постои етиолошка поврзаност помеѓу овие растројства и растројствата на личност, постои корелација помеѓу степените на депресивност и анксиозност со тежината на растројство на личност, дека има разлики во терапискиот одговор по 1 и 6 месеци помеѓу лицата со и без растројство на личност, како и дека постојат разлики во степенот на функционалност на личноста помеѓу здравата популација, лицата со невротско и/или депресивно растројство и лицата со растројство на личност.

Делот **Научни методи кои ќе се применуваат** содржи добро конципиран дизајн на студијата како моноцентрична, аналитичка опсервациона пресечна студија за процена на преваленцата на Растројство на личност (според критериуми и степенување по МКБ 11) кај лица со дијагностицирано Невротско и со стрес поврзано растројство и Депресивни растројства (според МКБ 10) во споредба со популација без невротски и депресивни симптоми и без претходна психијатриска историја.

Како потстудии се предвидени:

- лонгитудинална студија за разликите на ефектот од третманот на невротските симптоми помеѓу лица со и без растројство на личност, при што ќе се проценува интезитетот на невротската симптоматологија пред медикаментозен третман, по 1 месец и по 6 месеци терапија
- потстудија на контролирани случаи за поврзаноста помеѓу појавата на невротски симптоми и растројство на личност
- аналитичка пресечна потстудија за компарација на степенот на функционалноста помеѓу здрава популација, лица со невротско и/или депресивно растројство и лица со растројство на личност.

Студијата ќе се изведува во две фази (скрининг и фаза на следење) со времетраење од 18 месеци. Самата студија ќе се изведува во Психијатриска амбуланта (ЈЗУ Општа болница Куманово) и ЈЗУ Клиника за психијатрија.

Во студијата ќе бидат вклучени 2 групи: испитаничка група од 60 лица со Невротско и со стрес поврзано растројство и Депресивни растројства (МКБ10) и контролна група од 30 лица. А за потстудија за компаративна анализа на степенот на персоналитетна функционалност помеѓу здрава популација, лица со невротско и/или депресивно растројство и лица со растројство на личност, ќе бидат вклучени 10-15 испитаници со примарно дијагностицирано растројство на личност F 60 по МКБ 10. Испитаниците од сите групи ќе бидат вклучени по јасно дефинирани критериуми за вклучување и за исклучување на испитаниците.

Како методи, покрај клиничкото интервју ќе се применуваат повеќе типови на скали, прашалници и инвентари:

1. *За дијагностичка потврда на невротска и депресивна симптоматологија:*
 - ДСМ-5 Самопроценувачка ниво 1 пресечна мерка на симптоми – возрасни (APA, 2013)
 - Хамилтонова скала за рангирање на депресија 21 (HAM-D) (Hamilton M, 1960)
 - Хамилтонова скала за рангирање на анксиозност (HAM-A) (Hamilton M, 1959)
2. *За проценка на тежина на растројство на личност:*
 - Скала за ниво на функционирање на личноста – кратка верзија 2.0 (LPFS-BF 2.0) (Hutsebaut J. et al, 2018)
 - Тежина на растројство на личност МКБ 11 (PDS-ICD 11) (Bach et al., 2021)
3. *За проценка на организација на личност*
 - Структурирано интервју за организација на личност – ревидирано (STIPO-R) (Clarkin et al., 2016)
4. *За проценка на карактеристиките на растројството на личност и граничниот образец:*
 - Инвентар за личност за ДСМ5 и МКБ 11 плус модифициран (PID5BF+M) (Bach et al., 2020)
 - Прашалник за проценка на личноста за домени на особините на личноста по МКБ-11 (PSQ-11) (Kim et al., 2021)
 - Скала за граничен образец (BPS) (Oltmanns et al., 2019)

Податоците добиени во текот на истражувањето ќе бидат статистички обработени со користење на SPSS 23,0. Kolmogorov-Smirnov тест и Shapiro Wilk's тест ќе се користат за тестирање на нормалноста на дистрибуцијата на податоците.

Категориските (атрибутивни) варијабли ќе бидат прикажани со апсолутни и релативни броеви, нумеричките (квантитативни) варијабли ќе бидат прикажани со просек, стандардна девијација, минимални и максимални вредности, медијална вредност и интерквартилен ранк.

За компарирање на двете групи и подгрупи во однос на категориските варијабли ќе бидат користени непараметарски тестови за независни примероци (Chi-square test, Fisher exact test). За компарирање на двете групи и подгрупи во однос на квантитативните варијабли ќе бидат користени параметарски и непараметарски тестови за независни примероци, во зависност од симетричноста на податоците (Student t-test for independent samples, Mann-Whitney test, Analysis of variance, Kruskal-Wallis test).

Во рамките на лонгитудиналната студија статистичката анализа ќе се изведува со параметарски и непараметарски тестови за зависни примероци, во зависност од симетричноста на податоците (Student t-test for dependent samples, Wilcoxon Matched pairs test).

Статистичката сигнификантност ќе биде дефинирана на ниво на $p < 0.05$.

Во делот **Придонес и очекувани резултати од истражувањето**, извршена е презентација на очекуваните резултати за зголемена преваленца на растројство на личност кај лицата со невротски и/или депресивни растројства во споредба со контролната здрава популација. Се очекува и зголемена фреквенција на одредени домени на карактеристики кај лицата кои развиваат невротска и депресивна симптоматологија, како и разлика во одговорот на третманот помеѓу лицата со и без растројство на личност. Очекувана е и позитивна корелација помеѓу растројството на личност и интезитетот на невротската и депресивната симптоматологија, како и позитивна корелација помеѓу организацијата на личноста и тежината на растројство на личност. Се очекуваат и различни фреквенции на нивоата на организација на личноста помеѓу здравата популација, лицата со невротски и депресивни растројства и лицата со растројство на личност.

Придонес од истражувањето ќе биде расветлување на поврзаноста помеѓу растројствата на личноста и невротските и депресивните растројства, како и добивање на одговори за преваленцата на растројства на личност по новите МКБ 11 критериуми кај лицата со невротски и/или депресивни растројства, потребата од адјувантна терапија, како и одговори за домените на карактеристики, нивото на персоналитетна и функционалност и организација кај овие лица што ќе има значење во психотерапискиот пристап.

Примената на резултатите од истражувањето ќе биде во развивање препораки за димензионален дијагностички пристап кај лицата со невротски и депресивни растројства. Ќе можат да се развијат и препораки за терапискиот план и стратегија, како и препораки за психотерапевтскиот пристап.

Делот **Список на литература и други извори – работна библиографија** содржи 35 референци кои се современи и уредно се цитирани.

ЗАКЛУЧОК

Оцена на пријавена тема со преглед-докторски проект за изработка докторски труд за докторска дисертација

Комисијата врз основа на приложениот материјал оценува дека пријавена тема со предлог-докторски проект за изработка докторски труд за докторска дисертација под наслов: **“Интензитет и карактеристики на растројство на личност кај лица со невротски и депресивни растројства”** од Д-р Адриана Богдановска Тоскиќ се прифаќа и истата е автентична, актуелна и има исклучителна апликативна вредност. Во ЈЗУ Општа болница Куманово и ЈЗУ Универзитетска Клиника за психијатрија, постојат одлични предуслови за негова изработка, а кандидатот поседува стручни и научни квалитети потребни за негова реализација. Комисијата смета дека темата ги задоволува принципите на научна работа.

Комисијата во полн состав едногласно одобрува пријавениот труд да продолжи да се реализира.

РЕЦЕНЗЕНТСКА КОМИСИЈА

1. Проф. д-р Славица Арсова Хаџи-Анѓелковска, ментор
2. Проф. д-р Антони Новотни, член
3. Доц. д-р Стојан Бајрактаров, член

До
Наставно-научен совет на Медицинскиот
факултет при Универзитетот „Св. Кирил и
Методиј“ - Скопје

РЕЦЕНЗИЈА

Наставно-научниот совет на својата VI редовна седница, одржана на ден **11.03.2024** година, а по предлог на Советот на III циклус на докторски студии донесе **одлука** за формирање на Комисија за оцена на пријавена тема со предлог докторски проект за изработка на докторски труд со наслов **„Биполарна трансуретрална ресекција на симптоматска сквамозна кератинизиращка метаплазија на мочниот меур кај жени“** на англиски јазик: **“Bipolar transurethral resection of symptomatic squamous keratinizing metaplasia of the bladder in women”** од студентот на трет циклус - докторски студии д-р Дарко Марковски, во состав:

1. Проф. д-р Крсто Гроздановски, ментор
2. Проф. д-р Оливер Станков, член
3. В.Н. сор. д-р Огнен Ивановски, член

По анализа на горенаведената тема за изработка на предлог докторски проект за изработка на докторски труд, рецензентската комисија има чест на Наставно-научниот совет да му го достави следниот

ИЗВЕШТАЈ

1. Извештај за доставениот предлог докторски проект за изработка на докторски труд.

Предлог докторски проект за изработка на докторски труд од д-р Дарко Марковски под наслов: „Биполарна трансуретрална ресекција на симптоматска сквамозна кератинизиращка метаплазија на мочниот меур кај жени“ од научен аспект, целосно ги задоволува правилата и критериумите за изработка на научно-истражувачка студија. Во предлог докторскиот проект јасно и прецизно се образложени воведот, мотивот, целите на истражувањето, материјалот и методите

кои ќе се применуваат, статистичката обработка, очекуваните резултати од студијата како и библиографија на користената литература.

2. Извештај за поодделни делови на трудот

Во воведот авторот ја опишува сквамозната кератинизирачка метаплазија на мочниот меур кај жени – леукоплакија, како ретко заболување, кај кое нормалниот повеќеслоен преоден епител на мочниот меур, се трансформира во повеќеслоен плочест (сквамозен) епител, кој може да биде покриен со слој од кератин кај сквамозната кератинизирачка метаплазија, или да биде без кератинизиран слој кај обичната сквамозна метаплазија.

Во етиологијата на болеста авторот наведува неколку теории за нејзиното настанување од кои најзастапени се присуство на рекурентни инфекции на мочниот меур, хронична иритација, дисбаланс на хормони како и ембриолошка теорија при каудалната дислокација на ductus Wolffii.

Патологијата на ова заболување го карактеризира свамозна метаплазија на епителот која е најчеста на тригонумот на мочниот меур. Авторот потенцира дека симптомите и знаците на леукоплакијата односно симптомите на долниот уринарен тракт како што се полакизурија, дизурија, ургентно мокрење, болка во супрапубичната регија, дискомфорт, а во ретки случаи и хематурија, како и нарушен квалитет на животот, се рефрактерни на конзервативна терапија. Исто така, наведена е и можноста за истовремена појава или трансформација на леукоплакијата во карцином на мочниот меур, која според светските студии се движи од 10-20 %.

Од дијагностичките процедури цистоскопијата се смета за златен стандард со кој се докажуваат леуколакичните промени налик на беличести “ кадифени” плочи на тригонумот на мочниот меур. Одтука авторот ја нагласува потребата за ресекција и електрокоагулација на промената како најефикасен третман кај ова заболување.

Мотивот на авторот за ова истражување произлегува од потребата за употреба на правилниот третман за подобрување на симптомите и утврдување на поврзаноста со трансформација на леукоплакијата во сквамозен карцином на мочен меур. Со ова истражување авторот ќе даде придонес во начинот на третман и последователно следење на пациентите, со оглед на тоа што во Р. Македонија истражување со ваков опфат на симптоми и третман на сквамозна кератинизирачка метаплазија на мочниот меур кај жени досега не е спроведено.

Целите на истражувањето се јасни и прецизно дефинирани, односно да се определи користа од трансуретралната ресекција врз симптомите кај жените со леукоплакија, да се утврди поврзаноста на леукоплакијата со трансформација во свамозен карцином на мочниот меур, како и да се одреди процентот на рецидиви по спроведен хируршки третман на леукоплакијата.

Материјалот и методите кои ќе се користат во истражувањето се детално изнесени во предложениот предлог – докторски проект и јасно е дефиниран протоколот на студијата. Во овој дел, авторот го објаснува дизајнот на студијата која е планирана како клиничка, пресечна, ретроспективно-проспективна. Ќе се изведува во Градската општа болница ГОБ 8ми Септември во Скопје, на одделот за урологија и ќе опфати седум годишен период, од 2018 до 2025 година. Во студијата ќе бидат вклучени 90 адулти (пациенти на возраст од 18 до 70 години) од женски пол, со сквамозна метаплазија на мочниот меур докажана со цистоскопија.

Јасно се дефинирани и критериумите според кои пациентите ќе се вклучат односно нема да се вклучат или ќе се исклучат од студијата. Во инклузиони критериуми авторот ги наведува: женски пол, возраст од 18 до 70 години, пациентки со хронични цистити и симптоми на долен уринарен тракт со цистоскопски докажана леукоплакија, како и микро и макрохематурија со цистоскопски докажана леукоплакија. Во ексклузиони критериуми се наведени: машки пол, возраст под 18 и над 70 години, наод на папиломатозни промени на мочниот меур кои се асоцирани со карцином на мочниот меур, акутен бактериски цистит, како и неврогн мочен меур.

Во делот материјал и методи детално се опишани податоците кои ќе бидат анализирани кај испитаниците и тоа наведени се сите епидемиолошки, клинички и биохемиски карактеристики, а испитувањата ќе се изведуваат во амбулантата за урологија и амбулантата за цистоскопија во ГОБ 8ми Септември Скопје.

На сите пациентки ќе им биде објаснето дека ќе учествуваат во студијата и ќе пополнат примерок за информирана согласност. Сите пациентки вклучени во студијата ќе пополнат IPSS score (international prostate symptom score) прашалник, кој се состои од два дела. Во првиот дел пациентките во седум прашања со оцена од 1 до 5 ќе ја оценуваат тежината на симптомите. Вториот дел се состои од оцена на квалитетот на животот со оцена од 1 до 6.

Дополнително во уролошката и во амбулантата за цистоскопија ќе бидат изведени цистоскопија, ултрасонографија на уринарен тракт, потоа во лабораторијата во ГОБ 8ми Септември ќе биде направена лабораториска анализа на крв и урина, во сертифицирани микробиолошки лаборатории ќе биде направена уринокултура, цитолошка анализа на урина ќе биде изведена на одделот за патохистологија при ГОБ 8ми Септември, ВТА (bladder tumor antigen) имунохистохемиски тест, нативна снимка на бели дробови кај пациентки над 40 годишна возраст ќе биде направена на одделот за рентгенологија при ГОБ 8ми Септември, како и предоперативен анестезиолошки преглед во анестезиолошката амбуланта во истата установа. Сите испитувања ќе бидат извршени во ГОБ 8ми Септември Скопје.

Авторот детално ја опишува методологијата на изведувањето која се состои од предоперативен, оперативен како и постоперативен дел кој опфаќа следење и контролни прегледи.

Предоперативниот дел ја опфаќа хоспитализацијата и припремата на пациентката за интервенцијата. Во оперативниот дел, авторот детално го опишува целокупниот оперативен протокол кој се состои од воведување на пациентката во анестезија, самиот оперативен зафат и ресекција на лезијата, како и будење на пациентката во одделот за интензивна нега и реанимација при ГОБ 8ми Септември. Постоеративниот дел опфаќа антибиотски и аналгетски третман по самата интервенција, како и следење на општата состојба на пациентките. Целата процедура од хоспитализација до напуштање на болницата е планирано да трае три дена.

Во следење и контрола планирани се четири контролни прегледи, односно првата контрола ќе биде една недела по интервенцијата, втората контрола ќе биде еден месец по интервенцијата, третата контрола ќе биде три месеци по интервенцијата и последната контрола ќе биде девет месеци по интервенцијата.

Статистичка обработка на податоците ќе се направи во статистичкиот софтвер SPSS (вер.23, IBM, SPSS, USA). Нумеричките податоци се презентираат како средни вредности \pm стандардна девијација ($X \pm SD$). Варијаблите со нехомогена дистрибуција ќе се обработуваат со Mann Whitney U тест. Квалитативните параметри ќе се анализираат со χ^2 тестот. За идентификација на независните ризик фактори за постоперативни рецидиви ќе се употреби регресивна анализа на Соx. P вредноста помала од 0.05 ќе се смета за статистички значајна.

Авторот се осврнува и на етичките аспекти на истражувањето при што укажува дека истото ќе биде изведено во согласност со начелата на Хелсиншката декларација, директивата 2001/20/ЕЦ од Европскиот Парламент како и Декларацијата за човекови права при Европската Унија. Во таа насока, се нотира дека сите пациентки вклучени во студијата ќе подлежат на стандардно установени дијагностички и тераписки постапки за ендоскопско оперативно лекување во опремена уролошка оперативна сала, во согласност со постоечките клинички упатства, дека за истите ќе има информирана согласност за вклучување во студијата, а објаснет е и начинот на заштита на податоците и архивирање на документите од студијата.

Библиографијата во приложениот поднесок се состои од 13 правилно цитирани референци од најнов датум.

Од истражувањето, се очекува да се овозможи употребата на биполарна ресекција како метод за подобрување на симптомите на долниот уринарен тракт според IPSS score прашалникот, подобрување на квалитетот на животот според IPSS score прашалникот, намалување на фреквенцијата на уринарните инфекции, навремено спречување на веројатноста од појава на сквамозен карцином на мочниот меур, како и навремена детекција и отстранување на евентуални рецидиви на болеста.

ЗАКЛУЧОК

По детално разгледување на доставениот предлог докторски проект за изработка на докторски труд, а земајќи ја во предвид и досегашната стручна и научна работа на кандидатот д-р. Дарко Марковски, Комисијата смета дека поднесената пријава за изработка на докторски труд со наслов: „Биполарна трансуретрална ресекција на симптоматска сквамозна кератинизиращка метаплазија на мочниот меур кај жени“ (на англиски јазик: “Bipolar transurethral resection of symptomatic squamous keratinizing metaplasia of the bladder in women”) според актуелноста, зацртаните цели, прикажаниот материјал и методологија, предложената статистичка обработка на податоците како и очекуваните резултати од студијата, целосно ги задоволува принципите на научна работа, ги содржи сите потребни елементи на пишан труд и има значајна апликативна вредност како и предуслови да биде реализирана. Според тоа Комисијата позитивно ја оценува предложената тема за изработка на докторски труд и има чест да му предложи на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет во Скопје да ја прифати и предлогот да го проследи во понатамошна постапка.

Рецензенска комисија во состав:

1. Проф. д-р Крсто Гроздановски
2. Проф. д-р. Оливер Станков
3. В.Н. сор. д-р Огнен Ивановски

ДО

НАСТАВНО-НАУЧЕН СОВЕТ

НА МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ

УНИВЕРЗИТЕТ "СВ.КИРИЛ И МЕТОДИЈ"

СКОПЈЕ, Р.С. МАКЕДОНИЈА

Наставно-научниот совет при Медицински Факултет во Скопје на V редовна седница одржана на 11.03.2024 година формираше комисија за оцена на пријавена тема за изработка на докторска дисертација со наслов: "Споредба на ефективноста на широкиот повој кај новороднечиња во однос на новороденчиња без повивање ", на англиски јазик " Evaluation of effectiveness of wide swaddling in newborns versus non swaddling newborns " од Марина Комненовиќ во следниот состав.

1. Проф. д-р Зоран Божиновски, ментор
2. Проф. д-р Милан Самарџиски, член
3. Доц. д-р Александар Савески член

Рецензионата комисија го разгледа доставениот материјал и го поднесува следниов:

ИЗВЕШТАЈ

Оцена за подобност на темата

Темата за изработка на докторска дисертација со наслов: " Споредба на ефективноста на широкиот повој кај новороднечиња во однос на новороденчиња без повивање ", на англиски јазик " Evaluation of effectiveness of wide swaddling in newborns versus non swaddling newborns " од Марина Комненовиќ ги содржи сите потребни елементи на едно научно истражување во кое јасно и концизно се образложени воведот, мотивот, целите, материјал и методи и очекуваните резултати.

Во воведниот дел кандидатот ја објаснува анатомијата и физиолошкиот развој на колкот. Објаснети се и развојните дисплазии на колкот (РДК) и нивното третирање во минатото со абдукциони ортози како и развојот на самите ортози.

Објаснето е што значи физиолошки незрел колк и неговите ехосонографски карактеристики. Прикажани се компликациите од користењето на абдукциони ортози. Една од најсериозните компликации од користењето на абдукциони ортози кои ја поминуваат безбедната зона на Ramsey е аваскуларна некроза на колкот.

Со надминување на абдукција од 70 степени се прекинува крвоснабдувањето на феморалната глава што води до аваскуларна некроза а колкот.

Објаснето е зошто се користи широко повивање и кои се неговите предности. Широкото повивање дозволува слободно движење на долните екстремитети, а сепак ја подобрува положбата на флексија и абдукција која е потребна за подобар развој и созревање на колкот кај новороденчиња и доенчиња. Многу е важно што не ја надминува абдукција над 90 степени со што би се нарушила циркулацијата на феморална глава што би довело до АВН.

Во воведниот дел е направен преглед на досегашни истражувања за користење на абдукциони ортози и широк повој кај новороденчиња и доенчиња. До сега во литературата нема многу податоци за ефектите од користењето на широкиот повој. Постојат податоци од културолошки разлики кај одредени народи кои ги носеле децата во одредена положба каде колковите на новороденчињата и доенчињата се поставени во положба на абдукција и флексија што довело до намалување на РДК.

Има податоци во литературата дека додека се користел широкиот повој со две тетра и една шведска пелена во нашиот регион има намалување на инциденцата на РДК во периодот на 1981-1985 година.

Во РС Македонија се користи широк повој, но нема податоци за долгорочните ефекти на неговото користење. Има два различни става, едниот е дека треба да се користи широк повој додека другиот е дека не треба да се користи, но не се поткрепени со факти. После раѓањето кај новороденчињата и доенчињата следи развој на колкот кој зависи од многу ендогени и егзогени фактори.

Еден од егзогените фактори кои влијаат е самата положба на колкот односно положбата на самата феморална глава во однос на ацетабулумот. Доколку таа е поставена во абдукција и флексија силите кои делуваат на самиот ацетабулум делуваат стимулативно врз неговиот развој за разлика кога феморалната глава е во екстензија и абдукција силите делуваат спротивно односно на децентрирање на колкот.

Со широкото повивање се добива таа посакувана положба на флексија и абдукција, повојот не е ригиден за разлика од некои абдукциони ортози и истиот е лесен е за поставување.

Објаснети се основните дијагностички процедури со посебен осврт на ехосонографскиот преглед и класификација на колкот според методот на Граф.

На овој начин, со образложение на клиничкиот проблем, детално објаснување на сите аспекти на предметот на истражување и поважните досегашни научни сознанија на оваа тема, поткрепени со богат преглед на литературата е објаснета потребата, фундаментот и потенцијалната корист од истражувањето во рамките на оваа докторска дисертација. Мотивот за изработка на ова истражување е добро формулиран. Произлезен е од тоа што кај нас во РСМ се препорачува широко повивање, но нема многу податоци во литературата за ефектите од користењето на широкиот повој кај новороденчињата и доенчињата.

Задржување на колкот во одредена положба-на флексија и абдукција после раѓањето е клучна за развојот на колкот во првите месеци.

Целта е да се верифицираат ефектите од користењето на широкиот повој врз развојот на колкот и да се разреши дилемата дали треба да се користи широк повој кај новороденчињата и доенчињата во првите месеци од раѓањето.

Како цели на докторската дисертација, кандидатот ги наведува:

Да се утврди дали користењето на широкиот повој има ефект врз зголемување на алфа аголот на колкот. Да се утврди дали користењето на широкиот повој води до побрз развој на колкот -коскениот кров. Да се утврди дали користењето на широкиот повој има ефект во намалување на аддукторните контрактури .

Да се утврди дали користењето на широкиот повој води до побрзо јавување на осификационо јадро на колкот. Да се докаже дека нема сигнификантна разлика во развојот на колкот кај новороденчиња и доенчиња кои користат широк повој во однос на тие што не користат широк повој.

Целите се концизни и јасно дефинирани.

Во делот материјал и методи детално се образложени сите елементи на студијата која е дизајнирана како клиничка студија, во која ќе бидат испитани ефектите од користењето на широкиот повој врз развојот на колкот кај новороденчиња и доенчиња, односно влијанието врз алфа аголот и морфолошките карактеристики на колкот.

Ќе има две групи на испитаници кои ќе бидат следени , едната група ќе користи широк повој другата нема да користи широк повој.

Ќе се следат испитаници со нормален развој на колкот.

Методите на работа кои ќе бидат употребени во докторската дисертација се детално образложени и се состојат од клинички преглед, мерење на обем на движења, ехосонографски преглед и класифиција според методот на Граф како и мерење на временски интервал на созревање на колкот.

Во делот каде што има ехосонографски преглед и класификација на колкот според методот на Граф има детално објансување на апаратурата која се користи како и а самата класификација. Прегледот ќе се прави со ехо апарат тип Sonoscape А6 со линеарна сонда од 7.0 -8.0 Mhz.

Статистичките методи со кои ќе бидат обработени податоците се концизно и јасно образложени. Резултатите ќе бидат прикажани графички и табеларно. Ќе бидат користени дескриптивни статистички методи и анализа на варијанса. Кандидатот очекува со оваа студија да ги утврди ефектите од користењето на широкиот повој кај новороденчиња и доенчиња кои користеле широко повивање во однос на тие што не користат повој.

Кандидатот очекува да има зголемување на алфа аголот на колкот според методот на Граф уште по првиот месец од користење на широкиот повој, да има побрз равој на колкот во однос на групата без повивање, да се спречат аддукторните контрактури на колкот, да има побрзо јавување на осификационо јадро кај пациентите кои користат широко повивање.

Да има сигнификантна разлика во групата која користи широк повој во однос на групата која не користи.

Овие резултати ќе овозможат да се оформат препораки за употреба на широкиот повој кај новороденчињата и доенчињата во првите месеци од раѓањето.

Едно вакво истражување на ефектот од широкото повивање ќе допринесе за подобар и побрз развој на колкот кај новороденчињата и доенчињата како и ќе овозможи превенција на РДК кај одредени новороденчиња и доенчиња.

Исто така, истражувањето има и директна апликативна вредност затоа што ќе овозможи користење на широкиот повој во секојдневието кај сите новороденчиња и доенчиња од самото раѓање па се до првиот ортопедски преглед и во текот на првите месеци додека се развива колкот.

Заклучок

Предлог темата за изработка на докторска дисертација од д-р Марина Комненовиќ со наслов: " Споредба на ефективноста на широкиот повој кај новороднечиња во однос на новороденчиња без повивање " е концизно и јасно образложена во приложениот поднесок.

Забелешки

1. насловот на темата да се смени во " Споредба на ефективноста на широкиот повој врз развојот на колкот кај новороденчиња и доенчиња во однос на новороденчиња и доенчиња без повивање " на англиски јазик " Evaluation of effectiveness on hip maturation of wide swaddling in newborns and infants versus non swaddling newborns and infants "

2. Клучните зборови да се подредат според MESH класификацијата.

3. Да се прошири статистичката анализа.

Комисијата смета дека темата ги задоволува принципите на научна работа и е подобна за изработка на докторска дисертација.

Комисијата во полн состав и едногласно му предлага на Научно-наставниот совет и советот на студиската програма да ја прифати пријавата за докторска дисертација и истата да ја проследи за понатамошна постапка.

1. Проф. д-р Зоран Божиновски, ментор

2. Проф. д-р Милан Самарџиски, член

3. Доц. д-р Александар Савески член

РЕЦЕНЗИЈА

За оцена на предлог докторски проект за изработка на докторски труд “Метаболен синдром кај лица со ХИВ инфекција во Република Северна Македонија-преваленца и асоцирани ризик фактори “од асс.д-р Билјана Петреска, пријавен на Медицински факултет во Скопје

Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет во Скопје, на својата VI редовна седница одржана на ден 11.03.2024 година, донесе одлука број 0905-1419/33 за формирање на Комисија за оцена на пријавена тема со предлог докторски проект за изработка на докторски труд на кандидатот асс.д-р Билјана Петреска со наслов “Метаболен синдром кај лица со ХИВ инфекција во Република Северна Македонија-преваленца и асоцирани ризик фактори“, во состав: проф.д-р Ирена Кондова Топузовска (ментор), проф.д-р Марија Цветановска (член), проф д-р Бети Зафирова Ивановска (член).

Комисијата во горе наведениот состав, со внимание го прегледа и го оцени предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд и на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет му го поднесува следниов

ИЗВЕШТАЈ

АНАЛИЗА НА ТРУДОТ

Предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд на кандидатот асс.д-р Билјана Петреска, со наслов “Метаболен синдром кај лица со ХИВ инфекција во Република Северна Македонија-преваленца и асоцирани ризик фактори“, содржи 22 страници компјутерски обработен текст во фонт Times New Roman, со 1,5 проред и големина на букви 12, 24 библиографски единици, меѓу нив научни трудови, статии и интернет ресурси.

Предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд е структуриран во 9 глави: вовед, мотив на студијата, цели на истражувањето, дизајн на студијата, материјал, методи, статистичка анализа, очекувани резултати, користена литература. Деловите се систематизирани во точки и потточки со наслови и поднаслови со што се обезбедува соодветно следење на материјата која ќе се обработува во истражувањето.

Првата глава од предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд претставува **Вовед** кој е правилно структуриран и започнува со епидемиолошки податоци за вкупниот број на ХИВ инфицирани лица во светот и бројот на починати лица од почетокот на пандемијата на ХИВ до денес. Исто така, дадени се информации и за преваленцата на ХИВ инфекцијата во светот и во Република Северна Македонија.

Во понатамошниот текст на воведот кандидатот укажува на целите на Светската здравствена организација и УНАИДС за ставање под контрола на ХИВ пандемијата со постигнување на целите 90/90/90 до 2020 година односно 95/95/95 до 2030 година, кои значат 90% од лицата кои живеат со ХИВ инфекција да бидат дијагностицирани, 90% од оние кои се дијагностицирани да примаат антиретровирусна терапија и 90% од тие кои примаат антиретровирусна терапија да постигнат супресија на вирусната репликација.

Воведувањето на високо потентна и ефикасна антиретровирусна терапија во третманот на ХИВ инфицираните лица значително го намали ХИВ асоцираниот морбидитет и морталитет и го подобри квалитетот на живот на лицата кои живеат со ХИВ. До 2022 година на глобално ниво 76% од лицата кои живеат со ХИВ инфекција примаат антиретровирусна терапија. Антиретровирусната терапија не ја лекува ХИВ инфекцијата, но овозможува супресија на вирусната репликација и реконституција на имунолошкиот одговор за борба со различни опортунистички инфекции и некои канцери. Ваквиот успех на антиретровирусната терапија е загрозен од можноста за појава на метаболни нарушувања, хиперлипидемија и инсулин резистенција.

Во понатамошниот текст од воведот кандидатот јасно ги претставил дефинициите на метаболен синдром дадени за прв пат во 1999 година од страна на Светската здравствена организација, потоа National cholesterol education program Adult Treatment Panel III (NCEP ATP III) од 2005 година, и International diabetes federation (IDF) од 2006 година, кои се најчесто во употреба во дефинирањето на метаболен синдром. Метаболниот синдром го сочинуваат група на ризик фактори и тоа хипертензија, абдоминална здебелност, дислипидемија и инсулинска резистенција.

Преваленцата на метаболен синдром според податоците од различни студии покажува значителни варијации на глобално, но и на регионално ниво. Според податоците од различни студии преваленцата на метаболен синдром кај лица со ХИВ инфекција на глобално ниво се движи од 16,7% до 31,3%, во Америка и Европа се движи од 7% до 52%, додека во Африка во мета анализа е добиена преваленца од 13% до 58%. Ваквите варијации на преваленцата на метаболен синдром кај лицата со ХИВ инфекција е резултат на примената на различни дефиниции во дефинирањето на метаболен синдром, но и на влијанието на голем број на различни ризик фактори на појавата на метаболен синдром.

Патогенезата на метаболниот синдром е мултифакторијална. Недостатокот на вирусна супресија и имунолошка дисрегулација резултира со хроничен системски инфламаторен одговор кој го зголемува ризикот за настанување на метаболни заболувања кај лицата кои живеат со ХИВ инфекција. Исто така продолжениот животен век и ефикасноста и достапноста на антиретровирусната терапија, процесот на стареење, генетските индивидуални карактеристики, традиционалните социјални влијанија и бихејвиоралните ризик фактори имаат важна улога на појавата на метаболниот синдром. Поврзаноста на одредени лекови кои се дел од комбинираниот антиретровирусен третман

како што се протеза инхибиторите и нивното влијание на липидниот профил е истражувано, при што се видело дека нивната употреба води до зголемен ризик за појава на метаболен синдром. Студиите покажале дека лицата со ХИВ инфекција кои се на тераписки режим кој вклучува долутегравир (интеграза инхибитор INSTI) почесто развиваат метаболен синдром. Исто така, зголемувањето на телесната тежина како резултат на терапија базирана на долутегравир е асоцирано со појава на инсулинска резистенција и дијабет. Од друга страна, резултатите од рандомизирана, активно контролирана, двојно слепа студија фаза 3 DRIVE-AHEAD и во мултицентрична студија DRIVE-FORWARD покажале дека режимот базиран на доравирин има позитивен ефект на липидниот профил и појавата на метаболен синдром.

Продолжениот животен век на лицата кои живеат со ХИВ инфекција и фактот дека се зголемува морбидитетот и морталитетот од метаболен синдром со стареењето, е нов предизвик за клиничарите кои се во континуирана потрага по безбеден режим на комбинирана антиретровирусна терапија со мало влијание на липидниот профил, се со цел да го минимизираат кардиоваскуларниот морбидитет и морталитет.

Во **втората глава** кандидатот го наведува мотивот на истражувањето. Мотивот во предлог докторскиот проект за изработка на докторскиот труд произлегува од разликите на стапката на преваленца на метаболен синдром кај лицата кои живеат со ХИВ инфекција во различни земји, што ја наметнува потребата од регионална проценка на преваленцата на метаболен синдром во Република Северна Македонија, што претставува главен мотив за изработка на оваа докторска дисертација. Одредувањето на асоцираноста на различни ризик фактори во настанувањето на метаболен синдром како што се хроничниот инфламаторен процес, одредени режими на антиретровирусна терапија и останатите асоцирани фактори би овозможила идентификување на високо ризичните индивидуи кои би биле таргет за интервенција, избор на најбезбеден режим на антиретровирусна терапија, изработка и воведување на превентивни програми со цел минимизирање на ризикот за појава на метаболен синдром и подобрување на квалитетот на живот на лицата кои живеат со ХИВ инфекција.

Третата глава ги содржи целите на истражувањето кои се јасни, дефинирани во 4 точки и кореспондираат со очекуваните резултати.

Примарна цел е:

- Да се процени преваленцата на метаболен синдром кај лица со ХИВ инфекција во Република Северна Македонија.

Секундарни цели се:

- Да се одреди асоцираноста на хроничниот инфламаторен процес предизвикан од ХИВ вирусот врз појавата на метаболен синдром кај лицата со ХИВ инфекција.
- Да се одреди асоцираноста на одредени режими на антиретровирусна терапија како ризик фактор за појава на метаболен синдром кај лицата кои живеат со ХИВ.

- Врз база на добиените резултати од оваа студија да се предвиди оптимален индивидуализиран безбеден антиретровирусен режим, кој би го намалил ризикот за појава на метаболен синдром и последователно ризикот за настанување на кардиоваскуларни заболувања и дијабетес мелитус кај ХИВ инфицираните лица.

Во **четвртата глава** е претставен **дизајнот на студијата** ретроспективно проспективна, пресечна студија на демографски, клинички, антропометриски и лабораториско биохемиски податоци.

Во **петтата глава** е презентираан **материјалот** кој би се применил во ова истражување. Студијата ќе се спроведува на Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби во Скопје. Во студијата ќе бидат вклучени 150 возрасни (>18 години) пациенти со потврдена ХИВ инфекција. Кандидатот јасно ги дефинира инклузионите критериуми и тоа возрасни пациенти со потврдена ХИВ инфекција со одредување на вирусното оптоварување на ХИВ вирусот (квантификација на нивото на ХИВ РНК во хумана плазма) како и ексклузионите критериуми и тоа бременост, возраст под 18 години, лица со ХИВ инфекција кои предходно примале предекспозициона или постекспозициона профилакса, како и лицата со активна опортунистичка инфекција или карцином. Испитувањата кои ќе се реализираат во тек на истражувањето не се во судир со етичките принципи на Хелсиншката Декларација и испитувањето ќе има согласност од стручниот колегиум на Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби, Скопје и од Етичката комисија од Медицински факултет, Универзитет “Св. Кирил и Методиј“ во Скопје. Сите пациенти кои ги исполнуваат критериумите за вклучување во студијата ќе имаат потпишано информирана писмена согласност за нивно учество во студијата. Кај сите пациенти кои ќе бидат вклучени во студијата ќе се одредува присуството на метаболен синдром според критериумите на National cholesterol education program Adult Treatment Panel АТР III (NCEP АТРIII) дефиниран со присуство на најмалку три од следните пет ризик фактори: ниски вредности на ХДЛ-High density lipoprotein cholesterol, зголемен обем на абдомен, хипертриглицеридемија, зголемени вредности на фастинг гликоза и хипертензија. Врз основа на добиените податоци ќе се одреди присуството на метаболен синдром кај лицата со ХИВ инфекција и ќе се добијат две групи на пациенти и тоа група на пациенти со ХИВ инфекција без метаболен синдром и група на пациенти со ХИВ инфекција со метаболен синдром. Сите испитаници ќе се следат во период од 48 недели за појавата на метаболен синдром и тоа во три последователни посети реализирани како прва посета, втора посета после 24 недели и трета посета после 48 недели. Кај двете групи на пациенти со и без метаболен синдром ќе се следи асоцираноста на одредени ризик фактори со појавата на метаболен синдром и тоа демографските ризик фактори, пол, возраст, пушење, потоа хроничниот инфламаторен процес предизвикан од ХИВ вирусот за што ќе се одредува Ц-реактивен протеин, интерлеукин-6, вирусното оптоварување со одредување на ХИВ РНК во хумана плазма и бројот на ЦД4 клетки како и режимот на антиретровирусна терапија кој ќе се одредува според препораките на EACS guidelines version 11.1 октомври 2022 година.

Во **шестата глава** од предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд се презентирани **методите** кои ќе се користат во тек на истражувањето. На пациентите со ХИВ инфекција кои ќе бидат вклучени во истражувањето податоците за демографските варијабли и бихејвиоралните ризик фактори ќе им бидат земени од анамнезата при првиот преглед на Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби. На секој

пациент ќе се врши мерење на крвниот притисок при секоја посета според препораките на Joint National Committee (JNC). Мерењето ќе се врши со живин апарат со стандардна манжетна на левата рака (надлактица), при што пациентот мирува (седи на сол) најмалку 5 минути, со стапалата на подот. Референтна вредност за систолен притисок е 130 mmHg, а за дијастолен притисок 85 mmHg. Мерењето на телесната тежина ќе се врши со вага изразено во килограми, додека мерењето на стомак и колкови ќе се врши со метро изразено во сантиметри. Кандидатот детално ги опишува лабораториско биохемиските анализи кои ќе им бидат направени на пациентите во тек на истражувањето, а кои вклучуваат одредување на нивоата на ХДЛ холестерол, ЛДЛ холестерол, вкупен холестерол, триглицериди, фастинг гликоза, Ц-реактивен протеин и интерлеукин -6 со користење на стандардни лабораториско биохемиски тестови. Квантификација на нивоата на ХИВ РНК во хумана плазма ќе биде изведена на клиниката со користење на real-time полимеразно верижна реакција (RT-PCR COBAS AmpliPrep-COBAS TaqMan 48 Roche со долен лимит на детекција <20 cop/ml, Abbot System m2000sp/m2000rt со долен лимит на детекција <40 cop/ml и GeneXpert со долен лимит на детекција <40 cop/ml) при што недетектибилни вредности на ХИВ РНК во серум ќе се дефинираат <40 cop/ml, детектибилни вредности на ХИВ РНК во серум ќе се дефинираат >200 cop/ml, додека вирусолошки неуспех ќе се дефинира како ХИВ РНК во серум >1000 cop/ml. Имунолошкиот дефицит ќе се одредува со апсолутна фотомикроскопија и светлосна абсорпциона детекција на мултиколорна платформа (Facs Presto-BD) за апсолутна и процентуална детекција на ЦД4 лимфоцити, изразена во број на клетки во милилитар (cell/ml), секој примерок ќе се анализира на посебен кертриџ. Имунолошки дефицит ќе се дефинира како број на ЦД4 клетки <350 cell/ml (late presenters <350 cell/ml). При секоја посета на пациентот ќе се евидентира режимот на антиретровирусна терапија, ќе се евидентира секоја промена на режимот на антиретровирусна терапија, како и причината за промена на режимот на антиретровирусна терапија. Во тек на истражувањето ќе се следат режимите на антиретровирусна терапија кои вклучуваат два нуклеозидни инхибитори на реверзна транскриптаза и еден интеграза инхибитор (ралтегравир или долутегравир), како и режимите со два нуклеозидни инхибитори на реверзна транскриптаза и еден ненуклеозиден инхибитор на реверзна транскриптаза (ефавиренз или доравирин), како и нивната асоцираност со појавата на метаболен синдром.

Во седмата глава се прикажани статистички методи кои ќе се применат за обработка на резултатите. Податоците ќе бидат анализирани со користење на статистичкиот програм SPSS (вер. 23.0; IBM, SPSS, USA). Kolmogorov-Smirnov и Shapiro Wilks тестови ќе се користат за тестирање на нормалноста на дистрибуцијата на податоците. За споредување на двете групи во однос на категоријските (атрибутивни) варијабли ќе се користат Fisher exact test или Chi-Square test, а за споредување на нумеричките (кватитативни) варијабли, во зависност од дистрибуцијата на податоците ќе се користат непараметриски и параметриски тестови за независни примероци (Student t-test for independent samples или Mann-Whitney test). Логистичка регресиона анализа со одредување на Odd ratio(OR) и 95% CI ќе биде употребена за одредување на факторите асоцирани со метаболен синдром. Статистичка сигнификантност ќе биде дефинирана на ниво на $p < 0.05$.

Во **осмата глава** кандидатот укажува кои би биле очекуваните резултати. Кандидатот очекува резултатите да покажат висока преваленца на метаболен синдром кај лицата со ХИВ инфекција кои живеат во Република Северна Македонија, што ќе ја наметне потребата за рутинско следење на присуството на метаболен синдром. Од добиените релевантни податоци од истражувањето за улогата на одредени ризик фактори во настанувањето на метаболен синдром кај лицата со ХИВ инфекција, би добиле практична примена по однос на нивно соодветно превенирање, следење и третирање и со тоа спречување на појавата на метаболен синдром. Асоцираноста на хроничниот инфламаторен процес предизвикан од ХИВ вирусот и влијанието на одредени антиретровирусни лекови на можноста за појава на метаболен синдром би ја потенцирало потребата од рано започнување на ефикасна антиретровирусна терапија и би играло важна улога во изборот на најбезбеден режим кој истовремено ќе биде ефикасен во однос на супресијата на вирусната репликација, но и би ја намалил можноста за појава на метаболен синдром. Со превенирањето на појавата на метаболен синдром консеквентно би се намалила и можноста за појава на кардиоваскуларни заболувања и дијабетес, со што би се подобрил квалитетот на живот на лицата кои живеат со ХИВ инфекција.

Деветтата глава од предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд ја содржи приложената литература која е обемна, прегледана и коректно цитирана по прифатените стандарди.

ОЦЕНА НА ТРУДОТ

Предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд на кандидатот асс.д-р Билјана Петреска, со наслов “Метаболен синдром кај лица со ХИВ инфекција во Република Северна Македонија-преваленца и асоцирани ризик фактори “ претставува истражување од областа на инфектологијата. Изработката на темата на овој предлог докторски проект за изработка на докторски труд ќе придонесе да се процени преваленцата на метаболен синдром кај лицата со ХИВ инфекција во Република Северна Македонија. Со оваа студија ќе се овозможи дефинирање на асоцираноста на различни ризик фактори, пред се хроничниот инфламаторен процес предизвикан од ХИВ вирусот и одредени антиретровирусни лекови на појавата на метаболен синдром. Со одредување на ризик факторите за појава на метаболен синдром ќе се овозможи нивно рано детектирање, превенирање и третирање со цел да се спречи појавата на метаболен синдром. Исто така, утврдувањето на влијанието на одредени лекови од комбинираниот антиретровирусен режим на појавата на метаболен синдром ќе овозможи избор на најбезбеден режим за спречување на појава на метаболен синдром.

ЗАКЛУЧОК НА ПРЕДЛОГОТ

Научен придонес на овој предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд е во воведување на рутинска примена на лесно достапни параметри, со кои ќе се детектираат пациентите со ризик за развој на метаболен синдром, нивно блиско следење и третирање,

како и избор на најбезбеден индивидуализиран режим на антиретровирусна терапија кој би го намалил ризикот од појава на метаболен синдром.

Со оглед на наведеното, Комисијата му предлага на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет да ја прифати позитивната оценка на предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд на кандидатот асс.д-р Билјана Петреска со наслов “Метаболен синдром кај лица со ХИВ инфекција во Република Северна Македонија-преваленца и асоцирани ризик фактори “.

Комисија

1. Проф. д-р Ирена Кондова Топузовска, ментор
2. Проф. д-р Марија Цветановска, член
3. Проф. Д-р Бети Зафирова Ивановска, член

РЕЦЕНЗИЈА

За оцена на предлог докторски проект за изработка на докторски труд „Ефикасност на стратегија заснована на брз стрептококен тест за рационална употреба на антибиотици кај пациенти со акутен тонзилофарингитис во примарна здравствена заштита”,

од д-р Ружица Ангелеска пријавен на Медицински факултет во Скопје

Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет во Скопје, на својата VI редовна седница, одржана на ден 11.03.2024 година, со одлука бр: 0905-1419/34, формираше Комисија за оцена на предлог докторски проект за изработка на докторски труд на кандидатот д-р Ружица Ангелеска со наслов „Ефикасност на стратегија заснована на брз стрептококен тест за рационална употреба на антибиотици кај пациенти со акутен тонзилофарингитис во примарна здравствена заштита” во состав: проф. д-р Весна Герасимовска (ментор), проф. д-р Катарина Ставриќ (член), проф. д-р Марија Цветановска (член).

Комисијата во наведениот состав, со внимание го прегледа и го оцени предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд и на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет институт му го поднесува следниов

ИЗВЕШТАЈ

АНАЛИЗА НА ТРУДОТ

Предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд на кандидатот д-р Ружица Ангелеска со наслов „Ефикасност на стратегија заснована на брз стрептококен тест за рационална употреба на антибиотици кај пациенти со акутен тонзилофарингитис во примарна здравствена заштита”, содржи 18 страници компјутерски обработен текст во фонт Times New roman, со 1.1 проред и големина на букви 12, 29 библиографски единици, меѓу нив научни трудови, статии, книги, и интернет-ресурси.

Предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд е структуриран во 7 делови: вовед, мотив, цели, материјал и методи, статистичка обработка, очекувани резултати и користена

литература. Деловите се систематизирани во точки и потточки со наслови и поднаслови, со што се обезбедува соодветно следење на материјата која ќе се обработува во истражувањето.

Првиот дел од предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд претставува **вовед** кој е правилно структуриран и започнува со изнесување на податоци за антибиотската резистенција која претставува глобален проблем, дијагностичката несигурност која го зголемува ризикот од непотребно препишување антибиотици, влијанието и улогата на матичните /семејни лекари во правилниот и навремен третман и клучот за рационално препишување-да се изврши брзо тестирање и да се донесе одлука дали ќе се препише антибиотик или не.

Кандидатката ја потенцира улогата на лекарите од примарна здравствена заштита во рано идентификување на пациентите со акутен тонзилофарингитис и нивен навремен и правилен третман. Матичните лекари се првиот контакт со пациентот, можат рано да ги препознаат симптомите на акутен тонзилофарингит и навремено да интервенираат применувајќи брз стрептококен тест. Брз стрептококен тест е брза (5-10мин.) имуноанализа за квалитативно откривање на стрептококен антиген од групата А, се користи во амбуланта и веднаш се добива резултат. Тестовите се лесни за изведување, обезбедуваат брза дијагноза со сензитивност од 65%-96% и специфичност повеќе од 95%. Укажува на потребата за примена на брз стрептококен тест за рано детектирање на случаи на акутен тонзилофарингит и нивен навремен и правилен третман(рационална употреба на антибиотска терапија) за да се спречи прогресија на болеста и сериозни компликации од истата (ревматска треска или шарлах, синдром на токсичен шок, гломерулонефритис). Примената на овие тестови ќе допринесе и за намалување на бројот на несоодветно препишани антибиотици, намалување на нивните несаканите реакции и нивната резистентност.

Понатаму во воведот кандидатот наведува кој е најчестиот бактериски предизвикувач, колку лица годишно се инфицирани, која е ризичната група и во кој процент е застапена.

Хипотезата е јасна, разбирлива и поттикнува истражување, а се однесува на примена на брз стрептококен тест кај пациенти со акутен тонзилофарингитис кој ќе овозможи намалена употреба на антибиотска терапија во однос на останатите пациенти со акутен тонзилофарингитис со стандарден протокол (врз основа на клиничка слика и Центор скор) во примарна здравствена заштита.

Во вториот дел е изнесен **мотивот** на истражувањето. Нашата земја припаѓа на земјите каде што повеќе од половина од антибиотиците се пропишани или продадени несоодветно, половина од сите пациенти несоодветно ги употребуваат истите. Според истражувањето спроведено од СЗО, РС Македонија е меѓу европските лидери по резистентност на населението на антибиотици. Акутниот тонзилофарингитис е една од најчестите причини за посета на матичен лекар каде што во најголем број случаи е пропишувана антибиотска терапија (50%-70%) и покрај тоа што е од вирусно потекло. И покрај постоење на протоколи сепак матичните лекари пропишуваат антибиотици.

Третиот дел ги содржи **целите** на истражувањето кои се јасни, дефинирани во 5 точки и кореспондираат со очекуваните резултати.

Главна цел на ова истражување е:

- Да се процени ефикасноста на стратегија заснована на брз стрептококен тест во рационална употреба на антибиотици кај пациенти постари од 2 години со клинички симптоми и знаци на акутен тонзилофарингитис.

Дополнителни цели на ова истражување е:

- Времетраење и тежина на клинички симптоми и знаци на тонзилофарингитис.
- Број на пациенти со компликации на примарна инфекција.
- Задоволството од примената на брз стрептококен тест при идентификација на причинителот на тонзилофарингитис од страна на пациентите и матичните/семејни лекари.
- Прифатливост на употреба на брз стрептококен тест при идентификација на причинителот на тонзилофарингитис од страна на пациентите и матичните/семејни лекари.

Во **четвртиод дел** се презентирани **материјалот и методите** кои би се примениле во ова истражување.

Оваа студија е дизајнирана како контролирана проспективна студија со временска рамка во период од 6 месеци од почетокот на студијата. Истражувањето ќе го спроведуваат шест семејни / матични лекари во амбуланта по семејна медицина на примарно ниво на здравствена заштита на територија на Западна РС Македонија. Предвидено е да се вклучат 600 испитаници на возраст од ≥ 2 години. Испитуваниот примерок е точно дефиниран со јасни инклузии и ексклузии критериуми. Во студијата ќе бидат вклучени лица ≥ 2 годишна возраст кои ќе се јават на преглед со присуство на клинички симптоми и знаци на акутен тонзилофарингитис и кои ќе дадат информирана согласност за учество во научно истражувачка студија. Во продолжение на текстот, кандидатот се задржува на исполнувањето на етичките принципи во научно истражувачката работа.

При изработка на трудот ќе се примени дескриптивно-аналитички метод на работа Пред влез во студијата сите пациенти, кои ги исполнуваат критериумите, ќе добијат детални информации за претстојното истражување. По потпишување на информирана согласност од страна на пациентот/родителот ќе се пристапи кон пополнување прашалник од страна на пациентот/родителот. Прашалникот за истражувањето ги содржи сите потребни елементи кои се однесуваат на: демографски карактеристики, возраст, пол, степен на образование, социолошки статус, лични навики, постоење на ризик фактори, заболувања и фармаколошка терапија, присуство на симптоми специфични за акутен тонзилофарингит (centor score-температура $>38(1)$, отсуство на кашлица(1), болни предни цервикални лимфни јазли(1),отечени тонзили со ексудат(1), возраст <15 години (1), 15-44години(0), >45 години(-1)). Предвидено е семејните лекари кои ги регрутираат пациентите во испитуваната група да употребат брз стрептококен тест врз основа на кој ќе се препише соодветна терапија, а на пациентите ќе им биде детално објаснето како се изведува истиот. Семејните лекари кои ги регрутираат пациентите во контролната група ќе изведуваат стандарден протокол-врз основа на клиничката слика и центор скор. Сите пациенти кои се вклучени во истражувањето ќе бидат повикани на контроли, и тоа на 3-ти, 5-ти, 7-10-ти и 30-ти ден поради следење на нивните клинички симптоми и знаци и евентуална појава на компликации.

Наведени се прашалниците кои ќе се применуваат за задоволство на пациент за добиената здравствена услуга и третман и прашалник за задоволство на доктор кои ќе се пополнуваат на самиот крај. Истите кандидатката ги приложила и јасно и детално ги опишала во самиот протокол.

Во **петиот дел** се прикажани **статистичките методи** кои ќе се применат за обработка на резултатите добиени од истражувањето. Статистичката анализа на податоците ќе биде направена во статистичкиот програм SPSS 23,0. Kolmogorov-Smirnov тест и Shapiro Wilk's тест ќе се користат за тестирање на нормалноста на дистрибуцијата на податоците. Категориските (атрибутивни) варијабли ќе бидат прикажани со апсолутни и релативни броеви, нумеричките (квантитативни) варијабли ќе бидат прикажани со просек, стандардна девијација, минимални и максимални вредности, медијална вредност и интерквартилен ранк. За компарирање на испитуваната и контролна група во однос на категориските варијабли ќе бидат користени непараметриски тестови за независни примероци (Chi-square test, Fisher exact test). За компарирање на двете групи на квантитативните варијабли ќе бидат користени параметарски и непараметарски тестови за независни примероци, во зависност од симетричноста на податоците (Student t-test for independent samples, Mann-Whitney test, Analysis of variance, Kruskal-Wallis test). Споредување на анализираните варијабли во секоја група во зададените временски точки ќе се изведува со параметарски и непараметарски тестови за зависни примероци, во зависност од симетричноста на податоците (Student t-test for dependent samples, Wilcoxon Matched pairs test). Статистичката сигнификантност ќе биде дефинирана на ниво на $p < 0.05$.

Во **шестиот дел** кандидатот укажува кои би биле **очекуваните резултати**. Од истражувањето се очекува рационална употреба на антибиотици кај пациенти кај кои има позитивен стрептококен тест, задоволност и прифатливост на брз стрептококен тест во однос на дијагностицирање и рационална употреба на антибиотици, со брза интервенција од страна на матичниот лекар-од страна на пациентите и матичните/семејните лекари и проширување на стратегија заснована на брз стрептококен тест за рационална употреба на антибиотици кај пациенти со акутен тонзилофарингитис во примарна здравствена заштита на територија на цела РС Македонија.

Резултатите од истражувањето би се понудиле на здравствените институции и би помогнале во развивање на ефикасна стратегија за имплементација на брз стрептококен тест на примарно ниво на здравствена заштита за рационална употреба на антибиотици кај пациенти со акутен тонзилофарингитис.

Се наведува дека ова е прво истражување во Р.С.Македонија кое има за цел да ја истражи ефикасноста на брзиот стрептококен тест за рационална употреба на антибиотици кај пациенти со акутен тонзилофарингитис во примарна здравствена заштита.

Седмиот дел од предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд ја содржи приложената **литература**, која е обемна, прегледна и коректно цитирана по прифатените стандарди и од понов датум.

ОЦЕНА НА ТРУДОТ

Предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд на кандидатот д-р Ружица Ангелеска со наслов „Ефикасност на стратегија заснована на брз стрептококен тест за рационална употреба на антибиотици кај пациенти со акутен тонзилофарингитис во примарна здравствена заштита“, претставува истражување во областа на во примарна здравствена заштита. Изработката на темата на овој предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд ќе даде можност за подобрување на дијагностицирање со употреба на брз стрептококен тест и правилен третман на акутен тонзилофарингит на примарно ниво на здравствена заштита.

Предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд на кандидатот д-р Ружица Ангелеска со наслов „Ефикасност на стратегија заснована на брз стрептококен тест за рационална употреба на антибиотици кај пациенти со акутен тонзилофарингитис во примарна здравствена заштита“, според мислењето на Комисијата за оцена, ги исполнува основните услови и стандарди за подготовка на докторски труд.

ЗАКЛУЧОК И ПРЕДЛОГ

Научниот придонес на овој предлог докторски проект за изработка на докторски труд е во можноста да се подобри правилното дијагностицирање и третирање на акутниот тонзилофарингитис на ниво на примарна здравствена заштита, со примена на брз стрептококен тест, а со тоа навремено започнување на правилен третман и рационална употреба на антибиотска терапија.

Со оглед на наведеното, Комисијата му предлага на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет да ја прифати позитивната оценка на предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд на кандидатот д-р Ружица Ангелеска со наслов „ Ефикасност на стратегија заснована на брз стрептококен тест за рационална употреба на антибиотици кај пациенти со акутен тонзилофарингитис во примарна здравствена заштита”

Комисија:

Проф. д-р Весна Герасимовска, ментор

Проф. д-р Катарина Ставриќ, член

Проф. д-р, Марија Цветановска, член

До
Наставно-научниот совет
на Медицинскиот факултет,
Универзитет “Св Кирил и
Методиј”, Скопје

РЕЦЕНЗИЈА

од Комисија за оцена на пријавена тема со предлог - докторски проект за изработка на докторски труд поднесена од **ас. д-р Ана Ивчева со наслов: “Судско-медицинска експертиза на лекарска грешка”**, на англиски јазик **„Medico-legal expertise of medical malpractice“**

Врз основа на член 73 од Статутот на Медицински факултет во Скопје во состав на Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје (Универзитетски гласник број 458/2019 и број 458-Анекс/2021), член 275 од Статутот на Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје (бр.425 од 28.06.2019) и член 52 став 1 и став 2 од Правилникот за условите, критериумите и правилата за запишување и студирање на трет циклус академски студии-докторски студии на Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје (Универзитетски гласник бр. 530/2020) на предлог од Советот на трет циклус – докторски студии по медицина, Наставно-научниот совет на својата **VI** редовна седница, одржана на ден **11.03.2024** година донесе **ОДЛУКА** за формирање на Комисија за оцена на пријавена тема со предлог - докторски проект за изработка на докторски труд поднесена од **ас. д-р Ана Ивчева**, вработена на Институт за судска медицина, криминалистика и медицинска деонтологија, Медицински Факултет во Скопје, со наслов **“Судско-медицинска експертиза на лекарска грешка”**, на англиски јазик **„Medico-legal expertise of medical malpractice“** во следниот состав:

1. Проф. д-р Биљана Јанеска, ментор
2. Проф. д-р Верица Попоска, член
3. Проф. д-р Златко Јаќовски, член.

Комисијата ја разгледа пријавената тема со предлог докторски проект за изработка на докторски труд со наслов: **“Судско-медицинска експертиза на лекарска грешка”** и има чест на Наставно-научниот совет да му го поднесе следниот

ИЗВЕШТАЈ

Мислење за предложената тема за изработка на докторат

Пријавената тема за изработка на докторска дисертација под наслов “Судско-медицинска експертиза на лекарска грешка” е изнесена на јасен и концизен начин на 16 страни и ги содржи сите логички делови на еден научно-истражувачки труд: вовед, мотив, цели на студијата, материјал и методи, протокол на студијата, очекувани резултати и литература.

Членовите на комисијата се согласни дека **насловот** на темата е соодветен за обработуваната проблематика.

Во **воведот** кандидатот го дефинира проблемот на лекарска грешка и судско-медицинскиот процес за нејзина анализа, кој се врши за да се утврди постоење на лекарска грешка врз основа на жалба или тужба од страна на пациент или негови блиски. Кандидатот посочува дека зголемениот број на тужби од страна на незадоволни пациенти претставува се поголемо оптоварување за лекарите и здравствените системи, како финансиско, така и во однос на самата медицинска пракса, која поради тоа се почесто применува така наречена „дефанзивна медицинска стратегија“. Понатаму авторот укажува на важноста на судско-медицинската експертиза, каде се анализира целокупната медицинска документација во списите на предметите, се утврдува компетентноста на ординирачкиот лекар, се утврдуваат голем број на пропратни фактори кои можат да влијаат на влошување за здравствената состојба на пациентите, а потоа се дава писмено мислење за евентуално присутна лекарска грешка или несовесно лекување. Кандидатот ја опишува поврзаноста на судско-медицинските вештачења со судската легислатива, која предвидува соодветни норми, дефиниции и критериуми поврзани со прекршување на законот поврзан со медицинската професија, земајќи во предвид дека сите прекршоци не значи дека се и предмет на осуда. Понатаму кандидатот објаснува дека докажувањето на вина на лекарот поради негрижа, примената на нестандартни методи и средства треба да се засноваат на строго определени судско-медицински докази кои со сигурност ќе овозможат разликување на постоење од непостоење на лекарски грешки. Во текстот што следи, кандидатот ги објаснува поимите медицинска грешка и медицинска штета, појаснува дека медицинската грешка не секогаш доведува до штета, односно нарушување на здравјето, заради што во судската пракса некои медицински грешки се казниви со закон, а некои не се. Понатаму кандидатот детално опишува четири класификациони групи на лекарски грешки, направени според законите во современите држави, поделени како: несреќни случаи, медицински грешки настанати од човечки фактор, пропусти, небрежност непромисленост и вина. Во следните параграфи, кандидатот ги наведува надворешните и внатрешни фактори кои доведуваат до настанување на лекарска грешка и појаснува како тие се поврзани меѓусебе. Понатаму кандидатот ја објаснува важноста на улогата на надворешните и внатрешни фактори и наведува дека во последно време и во светот се прават напори за одредување на одредени критериуми или алгоритамски коефициенти кои би го олесниле судско-медицинското вештачење, во врска со тоа дали една лекарска грешка треба да се квалификува како казнива или е без основа за кривично гонење. На крајот кандидатот потенцира дека заради тенденција на прогрес на бројот на судските спорови во врска со лекарска грешка, која се јавува денес во светот, од посебна

важност е да се воспостават соодветни норми, стандарди и методи на нивна реализација и превенција.

Основниот **МОТИВ** кој кандидатот го има за изработка на студијата произлегува од секојдневната судско-медицинска пракса за вештачења поврзани со кривични и/или парнични тужби за постоење на лекарска грешка и несовесно лекување, кое довело до смрт, инвалидитет или значително влошување на здравствената состојба на пациентот. Имено, кандидатот ги посочува постапките со кои се врши анализа во судско-медицинските вештачења со цел да се утврди евентуално постоење на лекарска грешка или несовесно лекување. Претставен е правниот интерес за судско-медицинските вештачења на лекарска грешка во нашиот законодавен систем, при што објаснето е дека со анализа и утврдување на сите внатрешни и надворешни фактори, ќе се добие вистинска слика за лекувањето, од што ќе зависи и исходот во судските спорови. Илустриран е и проблемот дека во секојдневната пракса судско-медицинските експерти се соочуваат со комплицирани и тешки вештачења против лекари, колеги кои и покрај најдобри намери за лечење на своите пациенти, се соочени со лош исход од лекувањето. Понатаму кандидатот потенцира дека овој вид на судско-медицински вештачења има тенденција на пораст и е од исклучителна важност како за утврдување на квалитетот на лекарска дејност, така и за подобрување на здравствениот систем. На крајот кандидатот резимира дека искуството во работењето со оваа проблематика, соочувањето со различните и спротивставени мислења на вештачи од различни области доведува до потреба од стандардизирање на постапката за вештачење, квалификација на вештите лица, изнаоѓање на посфективни норми и методи за превенција на вештачењата за лекарска грешка.

Целите кои што кандидатот си ги поставил е:

1. Да се утврдат и анализираат најчестите лекарски грешки кои биле судски процесуирани и вештачени во Институтот за судска медицина.
2. Да се утврди колкав број од тужбените барања, пред кривичниот или граѓанскиот суд, со судско-медицинско вештачење се потврдиле како основани, во смисла дали содржат елементи на лекарска грешка, несовесно лекување или несакан исход од лекувањето.
3. Да се утврди во кои гранки на медицината – специјалности се најчестите тужби и лекарски грешки во нашата држава.
4. Да се утврдат и анализираат најчестите внатрешни и надворешни фактори кои доведуваат до настапување на лекарска грешка во нашата држава.
5. Да се одреди степенот на влијанието на надворешните фактори врз човечкиот фактор, при настапување на лекарска грешка.
6. Да се дадат предлози за превентивни мерки за намалување на бројот на судско-медицинските спорови поврзани со смртни случаи или влошување на здравствената состојба на пациентите поради лекарска грешка.

Во делот означен како **материјал и методи** кандидатот концизно го опишува дизајнот на студијата. Студијата е дизајнирана како пресечна ретроспективно - проспективна студија. Кандидатот во истражувањето ќе вклучи судско-медицински вештачења во врска со тужби за лекарска грешка, изработени на Институтот за судска медицина, криминалистика и медицинска деонтологија, на Медицинскиот факултет во Скопје, при Универзитетот “Св. Кирил и Методиј” во Скопје. Во истражувањето планирано е да бидат анализирани над 100 судско-медицински вештачења поврзани со тужби за лекарска грешка, а податоци за сите случаи кандидатот ќе земе од судско-

медицински вештачења против здравјето на луѓето и од медицинската документација доставена во списите на предметите.

Како фактори за вклучување во студијата кандидатот ги наведува: кривични тужби и парнични тужби против лекари, медицински персонал или здравствена установа во нашата држава доставени за вештачење на Институтот за судска медицина, судско-медицински вештачења извршени од страна на двајца или повеќе лекари вработени на Институтот за судска медицина, од кои барем еден е специјалист по судска медицина и тужби и судско-медицински вештачења основани врз обдукционен наод од судско-медицинска обдукција работена на Институтот за судска медицина. Како фактори на исклучување кандидатот ги наведува: тужби за лекарска грешка кои се повлечени и тужби за лекарска грешка за медицински персонал надвор од државата.

Од списите на судско-медицинските предмети, кандидатот ќе ги обработува сите податоци поврзани со оштетените пациенти: пол, возраст, вид на повреда, вид на нарушување на здравјето или причина за смрт, време, место, како и податоци за тужените доктори и здравствената установа каде било изведено лекувањето или интервенцијата. Од медицинската документација, кандидатот ќе зема податоци за видот на болеста или повредата, предходно изведени интервенции или оперативни зафати, постоење на коморбидитети, видови на користени дијагностички процедури, користени лекови за конзервативен третман, вид на оперативен зафат и постоперативен тек на пациентот. Од судските списи, кандидатот ќе зема податоци за завршните заклучоци во врска со утврдување на постоење или отсуство на лекарска грешка и несовесно лекување.

Статистичката анализа кандидатот ќе ја врши со стандардни статистички методи статистички софтвер IBM SPSS Statistics, верзија 23. Статистичките податоци ќе ги споредува и прикажува преку одредување на процентуална застапеност, средна вредност, стандардни отстапувања, табеларен и графички приказ. Т-тестот за независни примероци ќе го користи во случај на променливи каде има две независни групи за да утврди дали има некакви статистички значајни разлики помеѓу средните вредности на групите. За тестирање на поврзаноста помеѓу категоријните променливи ќе го користи Chi-square тестот.

Кандидатот најголемиот дел од анализираните параметри ќе ги прикаже и обработи како квалитативни варијабли: застапеност според пол (машки/женски), возраст (0-20, 21-40, 41-60 и над 60 години), време на настанување на смртта или влошување на здравствената состојба после дадената терапија или изведена интервенција/оперативен зафат (веднаш после третманот, до 24 часа, 1-7 дена, 1-4 недели и над еден месец), инциденца на влијанието на т.н. внатрешни или човечки фактори за настанување на лекарска грешка (стручност, искуство, способност за работа со современа медицинска опрема и технологија, навремено дијагностицирање, адекватна постоперативна грижа за пациентот, следење на протоколите за третман, премореност и др. и инциденца на влијанието на т.н. надворешни фактори за настанување на лекарска грешка (влијание на работните услови, разни видови на притисоци на работното место, новитети во технологијата, слабо медицинско и административно раководење во здравствената установа, грешки во правно-медицинската легислатива, грешки во планирање и организирање на здравствената и превентивната заштита, грешки во комуникацијата и информираноста, неадекватна медицинска едукација и др.).

Понатаму, кандидатот нивото на статистичка сигнификантност на алгоритамските варијабли, значајни за анализирање на состојбата на пациентите пред настанување на смрт или нагло влошување на здравствената состојба, ќе го одреди

преку $p < 0,050$, односно $p < 0,001$, при што вредностите поголеми од $p > 0,05$ ќе ги сметаат за статистички незначајни.

Степенот на важност на секој од наведените надворешни и внатрешни фактори (варијабли) за настанување на лекарска грешка, кандидатот ќе го одреди со користење на методата на Аналитичен хиерархиски процес (АНП) а корелацијата помеѓу секоја од варијаблите (подиндексите) ќе ја прикаже алгоритамски и графички со методата на сопствени вредности и сопствени вектори (Eigenvalue & Eigenvectors), при што дескриптивните варијабли ќе бидат конвергирани во аритметички коефициенти. Кандидатот наведува дека овој т.н. алгоритамски приказ на степенот на влијанието на факторите поединечно или како синергистично влијание на неколку фактори за влошување на здравствената состојба или смрт, во понатамошната пракса сигнификантно би го олеснило донесувањето на конечна одлука за постоење или непостоење на лекарска грешка при судско медицинските вештачења.

По собирање на податоците и статистичката анализа на добиените резултати кандидатот од студијата **очекува**:

1. Да се добие увид за бројот на кривичните и парнични тужби за лекарска грешка и несовесно лекување.
2. Да се добие целосен увид за видот, степенот и областите на најчестите лекарски грешки кои се застапени во нашите експертизи.
3. Да се утврди колкав процент од тужбите се основани, а колку се отфрлени за постоење на лекарски грешки во однос на несаканиот исход од болеста.
4. Да се утврдат најчестите фактори кои допринесуваат за настанување на лекарска грешка, степенот на нивното влијание и меѓусебната корелацијата.
5. Да се потврди хипотезата за се поголемото влијание на надворешните фактори за настанување на лекарска грешка и потенцирање на внатрешните (човечки) фактори во нашата средина.
6. Да се овозможи алгоритамски приказ на степенот на влијанието на сите внатрешни и надворешни фактори со што би се овозможила поефикасна и егзактна судско медицинска експертиза.
7. Да се утврдат и предложат мерки за намалување на бројот на лекарски грешки во нашата држава.

Во поглавјето референци наведени се 45 референтни трудови од релевантни медицински списанија кои што се коректно цитирани.

Како апендикс на поднесокот се доставени решение за согласност на етичката комисија за истражување на луѓе на Медицинскиот факултет при УКИМ, како и согласност од стручниот колегиум на Институтот за судска медицина, криминалистика и медицинска деонтологија - Скопје.

ЗАКЛУЧОК

Врз основа на разгледувањето на доставениот материјал, Рецензентската комисија смета дека пријавената тема “Судско-медицинска експертиза на лекарска грешка”, поднесена од ас. д-р Ана Ивчева е подобна за реализација и има научно и практично значење.

Темата, целите на трудот и методологијата на работа се јасно формулирани и дефинирани. На Институтот за судска медицина, криминалистика и медицинска деонтологија, постојат сите потребни предуслови за изработка на оваа студија.

Комисијата смета дека темата ги задоволува принципите на научна работа и преставува комплементарен избор во истражувачкото подрачје со свој научен придонес.

Комисијата има чест да му предложи на Наставно-научниот совет на Медицински Факултет - Скопје да ја прифати предложената тема за изработка на докторска дисертација од ас. д-р Ана Ивчева под наслов “Судско-медицинска експертиза на лекарска грешка” и предлогот да го проследи во понатамошна постапка.

Рецензентската комисија:

1. Проф. д-р Биљана Јанеска

2. Проф. д-р Верица Попоска

3. Проф. д-р Златко Јаќовски

До
Наставно-научниот совет на
Медицинскиот факултет,
Универзитет „Св. Кирил и Методиј”,
Скопје

РЕЦЕНЗИЈА

на Комисија за оцена на пријавена тема со предлог докторски- проект за изработка на докторски труд поднесена од ас.д-р Љупчо Чакар со наслов **“Компаративна анализа на етичките правила и препораки во молекуларно-генетските истражувања”**, на англиски јазик **“ Comparative analysis of ethical rules and recommendations in molecular genetic research “**

Врз основа на член 73 од статутот на Медицински факултет во Скопје во состав на Универзитетот „Св. Кирил и Методиј” во Скопје (Универзитетски гласник број 458/2019 и број 458/ -Анекс 2021), член 275 од Статутот на Универзитетот „Св. Кирил и Методиј” во Скопје (бр.425 од 28.06.2019) и член 52 став 1 и став 2 од Правилникот за условите, критериумите и правилата за запишување и студирање на трет циклус академски студии –докторски студии на Универзитетот „Св. Кирил и Методиј” во Скопје (Универзитетски гласник бр.530/2020), на предлог на Советот на трет циклус-докторски студии по медицина, Наставно-научниот совет на својата **VI** редовна седница, одржана на ден **11.03.2024 година**, донесе **ОДЛУКА** за формирање на Комисија за оцена на пријавена тема со предлог докторски- проект за изработка на докторски труд поднесена од **ас.д-р Љупчо Чакар**, вработен на Институт за судска медицина, криминалистика и медицинска деонтологија, Медицински факултет во Скопје, со наслов **“Компаративна анализа на етичките правила и препораки во молекуларно-генетските истражувања”**, на англиски јазик **“ Comparative analysis of ethical rules and recommendations in molecular genetic research “** во следниот состав:

1. Проф. д-р Златко Јаковски, ментор
2. Проф. д-р Верица Поповска, член
3. Проф.д-р Александар Станков, член

Комисијата ја разгледа пријавената тема со предлог докторски проект за изработка на докторски труд со наслов **“Компаративна анализа на етичките правила и препораки во молекуларно-генетските истражувања ”** и има чест на Наставно-научниот совет да му го поднесе следниот

ИЗВЕШТАЈ

Мислење за предложената тема за изработка на докторат

Пријавената тема за изработка на докторска дисертација под наслов „Компаративна анализа на етичките правила и препораки во молекуларно-генетските истражувања” е изнесена на јасен и концизен начин на 15 страни и ги содржи сите логички делови на еден научно истражувачки труд: вовед, мотив за истражувањето, истражувачки прашања, цели на истражувањето, методи и материјал, очекувани резултати и литература.

Членовите на комисијата се согласни дека **насловот** на темата е соодветен за обработуваната проблематика.

Во воведот кандидатот посебно се осврнува на усогласувањето на етичкото оценување во различни делови од светот, земајќи ги во предвид значајните разлики во институциите, значајните разлики во вредностите, правните рамки и културните практики што постојат меѓу различните земји и региони. Логично, кандидатот укажува дека разликите не имплицираат автоматизам и дека не е можна и не е потребна апсолутна хармонизација искажана преку пресликување на меѓународните закони и стандарди, но потенцира дека не може, а и не е потребно да се усогласи секој елемент во етичката проценка. Укажува дека е потребна флексибилност и со тоа и индивидуалност во примената, формулацијата и толкувањето на меѓународните стандарди. Авторот свесен дека генетското и геномското тестирање (ГГТ) се занимава со чувствителни лични информации кои би можеле значително да влијаат на животот на пациентот или на неговото семејство, укажува дека етичките, правните и социјалните импликации (ЕЛСИ) се императив при овие истражувања. Студиите на ЕЛСИ според авторот целат кон идентификувањето и елиминирањето, грижите предизвикани од наодите од геномското истражување, односно состојбите кај поединците, нивното семејство и заедницата- општеството. Исто така забележува дека постојат квантитативни и квалитативни несовпаѓања за опишување на елементите кои обезбедуваат содржина за ЕЛСИ студиите, а таквите проблеми можат да резултираат со дезинформации на пациентите. Забележува несовпаѓања и во меѓународните документи кои се составен дел од меѓународните организации. Укажува дека тие се само цитирани како дел од ЕЛСИ и поедноставено се нарекуваат само етички принципи иако го вклучуваат и правниот и социјалниот дел. Авторот потенцира дека областа на истражувачката етика опфаќа и оживотворува сложени и важни етички, правни и социјални прашања. Заклучува дека клиничкото генетско истражување служи на индивидуалните потреби на учесниците, но и на општеството како целина. Појаснува дека во текот на научните истражувања со луѓето се појавуваат многу етички прашања во врска со информираната согласност, доверливоста, должноста на лекарот да се грижи за пациентот итн. Тоа се прашања кои честопати се преклопуваат со етичките прашања во клиничката пракса. Но укажува, дека постојат сигнификантни разлики меѓу истражувачките активности и клиничката пракса. Имено, во клиничката пракса лекарот има јасна обврска кон пациентот, додека во истражувањето обврската перзистира, но практично може да дојде во конфликт со

други обврски и стимулации. Заради тоа, авторот насочува дека етичките принципи, правните барања и политичките изјави се формулирани во обид да се осигура дека клиничките истражувања се спроведуваат во согласност со највисоките научни и етички стандарди.

Во првиот поднаслов во воведот авторот го обработува прашањето зошто етиката во молекуларно-генетските истражувања е важна за медицината. Објективно пристапувајќи на фактот дека единствено етичко прашање или прашање и констатација што би требело да го обедини полето на генетиката не постои. Укажува дека информираната согласност, доверливоста, потенцијалната социјална штета и психичкото вознемирување во суштина се основните прашања кои лекарите во тестирањето потребно е да ги разберат и не само тоа треба и да знаат да ги применуваат. Потенцира дека примерите во практиката треба да бидат фокусирани барем на двете основни прашања како што се согласноста за генетското советување и доверливоста. Посебно ги нотира семејните доктори на кои им е позната семејната историја при што генетското тестирање може да обезбеди вредни, дополнителни генетски информации. Инсистира на безпоговорното прифаќање и практикување во врска со добивањето на информираната согласност и практикување на информираната согласност добиена преку писмен пат пред да се спроведат генетските тестови со што се потврдува дека главен фактор во одлуките неспорно се пациентите кои нормално се најзаинтересирани за детерминирањето на нивната здравствена заштита. Авторот повторува и со тоа дава поголема тежина на информираната согласност која што е освен широко прифатена се смета и за столб во биоетичката практика. Укажува дека иако сама по себе не дава апсолутна заштита на личноста, информираната согласност им овозможува на поединците да го искористат своето основно право дали и како нивното тело, делови од телото и поврзаните податоци ќе се користат во истражувањата. Посебно авторот се осврнува на потешкотиите на примената на информираната согласност, како што е тоа во случаите на биобанки од големи размери кои често се лонгитудинални и бараат обемна размена на ткиво и податоци. Укажува дека се генерираат бројни дискусии особено за широката согласност и секундарната употреба. Секундарните употреби на складирани човечки примероци по правило се јавуваат, а тие се и често непредвидливи во моментот на земање на мострите. Авторот објективно заклучува дека резултатите од генетските тестирања не се често придружени со изгледите за третман, лекување или излекување. Поставува прашање што да се прави? Посочува на познатите податоци дека мора да се земат во предвид психолошката штета и вистинската или умислена социјална дискриминација. Заклучува дека самите пациенти мора да бидат убедени дали користа од тестирањето вреди да се ризикува независно од добиените уверувања. Додава констатација дека генетското тестирање е дел од истражувањето при што целта на истражувањето мора да му биде јасна на пациентот и несигурностите што можат да се појават како резултат на истражувањето. Секако, пациентите го имаат сувереното право да ја контролираат употребата на сите медицински информации за себе вклучително и генетските информации, како што потенцира авторот. Авторот заклучува дека генетското тестирање може да открие специфични мутации во геномот за идентификување на моногени болести. Спротивно на тоа геномското тестирање открива фактори на ризик и предиспозиција за болести кои вклучуваат повеќе од еден ген.

Во вториот поднаслов во воведот авторот посочува дека етичките критериуми се дефинирани како оние кои се засноваат на биоетичките принципи на добротворност, незлобност и автономија, вклучувајќи ги оние критериуми кои се однесуваат на почитување на човечките права и достоинство. Понатаму авторот појаснува дека правните критериуми обезбедуваат насоки за регулирање на активностите на индивидуите вклучени во ГГТ, особено на оние кои повлекуваат овластувања, ограничувања и процедури за донесување одлуки со што се гарантира заштита на правата на испитаниците вклучени во истражувањето. Објаснува дека социјалните критериуми се дефинирани како оние кои се однесуваат на принципот на правда, разбрани како дистрибутивна правда базирана на она што е пожелно да се постигне во еднакво и праведно општество. Приложена е фигура во која е прикажано дека етичкото поле опфаќа почитување на човековите права и дека преовладува над сите научни, економски, социјални или комерцијални интереси, како столб за останатите полиња со кои се поврзува вертикално и хоризонтално со сите од нив. Во фигурата постои и неименувано поле што означува очекување на идно вклучување на дополнителни елементи на ЕЛСИ. Понатаму кандидатот објаснува дека за допрецизирање на основните параметри на ЕЛСИ потребно е да се земат во предвид: разликите во системите на вредности, разликите во националните правни системи, разликите во толкувањето на меѓународните правни и регулаторни рамки, разликите во институционалната структура на земјата или регионот, разликите во организацијата на системите за истражување и за иновации од јавниот и приватниот сектор итн. Укажува дека овие елементи во зависност од видот на истражувањето ја овозможуваат таканаречената флексибилност или “флексибилност” што во суштина ги детерминира можностите за ГГТ во зависност од државата каде што тие се применуваат. Авторот поедноставено тоа го објаснува дека не се прави дистинкција помеѓу пациентите туку дека се прави дистинкција помеѓу моќта на државата да им помогне на индивидуите при нивното дијагностицирање и терапевтски зафати.

Основниот **мотив** кој кандидатот го има за изработка на студијата произлегува од искуствата за приближување на етичките, правни и социјални импликации (ЕЛСИ) во генетско-геномските истражувања кон научно истражувачки развиените земји.

Кандидатот **истражувачките прашања** во оваа студија ги дефинира на следниот начин:

1. Кои се постоечки основни теоретски принципи за човечката истражувачка етика во молекуларно-генетските истражувања.
2. Како се применуваат принципите во управувањето со човечките истражувања.

Целите поставени од страна на кандидатот при изработување на студијата се следните:

1. Да се истражи и идентификува литература на меѓународно и национално ниво во период 2000-2023 година.
2. Да се направи компаративна анализа на меѓународните документи поврзани со ГГТ.

3. Да се анализираат молекуларно-генетските истражувања во земји со различно ниво на развој.
4. Да се анализираат документите објавени во меѓународните организации во врска со критериумите на ЕЛСИ поврзани со ГГТ.
5. Да се одредат критериумите на ЕЛСИ
6. Да се идентификува степенот на примена на основните етички принципи.

Во **материјал и методи** кандидатот јасно го опишува дизајнот на студијата. Студијата е дизајнирана како аналитичко проспективна студија и истата ќе се спроведува на Институтот за судска медицина, криминалистика и медицинска деонтологија на Медицинскиот факултет во Скопје, при “Универзитетот Св. Кирил и Методиј” во Скопје. Протоколот за работа кандидатот ќе го реализира во пет фази и тоа:

1. Идентификација на прашањето за истражување
2. Идентификација на релевантни студии
3. Селектирање на студиите
4. Приказ на податоците
5. Собирање, сумирање, компарирање и известување.

Пребарувањето на литературата кандидатот ќе ја спроведе преку електронските бази на податоци од Medeline, HINARI (Health Internetwork Access to Reasrch Initiative), EBESCO (<http://search.ebscohost.com/>). Дополнително кандидатот ќе користи рецензирани објавени студии во тематски списанија и библиографии на релевантни студии.

Кандидатот ќе ги компарира најважните етички, законски, социолошки (ЕЛСИ) наднационални документи како главни релевантни интернационални инструменти и ќе врши компарација на ЕЛСИ елементи во други земји, со посебен осврт на социјалната и економска положба на земјата.

Кандидатот ќе ги анализира инструментите содржани во меѓународните организации во врска со молекуларно-генетските истражувања и примени во практиката, како што се: World Medical Association (CIOMS); Council of Europe (CE); European Society of Human Genetics (HUGO); World Health Organization (WHO); United Nations, Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO); Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights (UDGH).

Во истражувањето кандидатот ќе користи дескриптивна статистика. Резултатите ќе бидат табеларно и графички прикажани.

После селектирање на студиите за молекуларно-генетските истражувања и компаративната анализа на етичките правила и препораки во молекуларно-генетските истражувања кандидатот од студијата **очекува:**

1. Да се утврди став/ставови за безпоговорна информирана согласност, почитување на достоинството и автономијата на испитаникот, неговата целосна заштита, како и заштита на неговото семејство.
2. Да се обезбеди сигурна заштита на добиените податоци
3. Да се одреди времетраењето на чување на податоците, како и состојбите кога мораат дел или сите податоци да бидат јавно објавени во полза на здравствената

заштита на целокупното население (во зависност од политичките и социјални принципи кои што се важечки за различните земји).

4. Очекува флексибилност во постапувањето каде што принципите на медицината во корист на општественото здравје да бидат condition sine qua non во заштита на локалното население, а посебно кога има загрозувачки проблеми.

5. Да произлезат резултати за ЕЛСИ во РС. Македонија

Во поглавјето **литература** наведени се 28 референтни трудови од релевантни медицински списанија кои што се коректно цитирани.

Како апендикс на поднесокот доставени се решение за согласност од Етичката комисија за истражување на луѓе, на Медицинскиот факултет при УКИМ во Скопје, како и согласност од стручниот колегиум на Институтот за судска медицина, криминалистика и медицинска деонтологија во Скопје.

ЗАКЛУЧОК

Врз основа на разгледувањето на доставениот материјал, Рецензентската комисија смета дека пријавената тема “Компаративна анализа на етичките правила и препораки во молекуларно-генетските истражувања”, поднесена од ас. д-р Љупчо Чакар е пододобна за реализација, актуелна и има научно и практично значење.

Темата, целите на трудот и методологијата на работа се јасно формулирани и дефинирани. На Институтот за судска медицина, криминалистика и медицинска деонтологија, постојат сите потребни предуслови за изработка на оваа студија.

Комисијата смета дека темата ги задоволува принципите на научна работа и претставува комплементарен избор во истражувачкото подрачје со својот практичен и научен придонес.

Комисијата има чест да му предложи на Наставно-научниот совет на Медицински Факултет - Скопје да ја прифати предложената тема за изработка на докторска дисертација од ас. д-р Љупчо Чакар под наслов “Компаративна анализа на етичките правила и препораки во молекуларно-генетските истражувања” и предлогот да го проследи во понатамошна постапка.

Рецензентска комисија:

1. Проф. д-р Златко Јаковски

2. Проф. д-р Верица Попоска

3. Проф. д-р Александар Станков

До
Наставно-научен совет
НА МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
УНИВЕРЗИТЕТ “СВЕТИ КИРИЛ И МЕТОДИЈ”
СКОПЈЕ

Наставно-научниот совет на својата VI работна седница одржана на ден 11.03.2024 година, а по предлог на Советот на III циклус-докторски студии донесе Одлука за формирање на Комисија за оцена на тема за изработка на докторска дисертација од Д-р Александра Стевчевска со наслов:

“Ефектот на Метформин vs. Миоинозитол врз метаболниот и хормонскиот профил кај пациентки со полицистичен оваријален синдром (ПЦОС)”
“The effect of Metformin vs Myoinositol on metabolic and hormonal profile in female patients with polycystic ovary syndrome (PCOS)”

во состав: Проф. Д-р. Татјана Миленковиќ, Проф. Д-р Искра Битоска Милева, и Проф. Д-р Саша Јовановска Мишевска.

Рецензионата комисија го разгледа доставениот материјал и по меѓусебни консултации го поднесува следниов

ИЗВЕШТАЈ

1. Предмет на истражување

Трудот “Ефектот на Метформин vs. Миоинозитол врз метаболниот и хормонскиот профил кај пациентки со полицистичен оваријален синдром (ПЦОС)” опфаќа тема која е современа и исклучително корисна од клинички аспект, ако се има предвид дека Полицистичен оваријален синдром, претставува најчесто ендокринолошко заболување во пременопаузален период на жената. Се карактеризира со хиперандрогенизам (клинички и/или биохемиски), хронична ановулација или олигоменореа и ПЦОМ (полицистична оваријална морфологија).

Кај синдромот се следи нарушување на репродуктивната, но и на метаболната функција. ПЦОС е водечки ризик фактор за појава на нарушена глукозна толеранција и тип 2 дијабетес кај адолесценти и млада женска популација, водејќи до зголемен ризик за

кардиоваскуларни заболувања. Инсулинската резистенција јасно се поврзува со ПЦОС, независно од БМИ. Зависно од употребените критериуми за дијагноза, инсулинската резистенција, се среќава со различна застапеност, од околу 50-80%. Се смета дека инсулинската резистенција е интринзична карактеристика на синдромот, која е егзацерирана од обезноста, особено висцералната обезност. Масното ткиво како ендокрин орган, продуцира пептидни хормони – адипоцитокени. Како резултат на нарушената функција на масното ткиво кај ПЦОС, се следи нефизиолошка секреција на адипокините, како што е адипонектинот, за кои се смета дека е инволвиран во појавата на инсулинската резистенција. Ниските нивоа на адипонектин биле поврзувани со прогресија кон метаболен синдром, тип 2 дијабетес и со зголемен ризик од кардиоваскуларни заболувања кај жените со ПЦОС.

Инсулинските сензитајзери во секојдневната клиничка пракса се употребуваат во третман на инсулинската резистенција кај ПЦОС, врз база на докази. Постојат бројни студии кои укажуваат на ефикасноста на Метформинот во подобрување на инсулинската сензитивност, регулација на менструалните циклуси, хиперандрогенемията. Дел од студиите покажуваат зголемување на нивото на адипонектин при третман со Метформин, иако се следат контроверзни резултати. Сеуште недостасуваат студии за ефектот на Миоинозитолот врз нивото на адипонектин.

Студијата е дизајнирана како проспективна, интервенциска, компаративна студија во која ќе бидат вклучени 60 пациентки, на возраст од 18-40 години со дијагноза на ПЦОС, според Ротердамските критериуми. Истражувањето ќе се врши на Универзитетска Клиника за Ендокринологија, Скопје во соработка со ЈЗУ Институт за Медицинска и Експериментална Биохемија, Скопје. Селекцијата на пациентките ќе се врши врз основа на потпишана информирана согласност, како и примената на критериуми за вклучување и исклучување од студијата. Вкупното времетраење на студијата за секој субјект ќе биде во тек на 6 месеци. Студијата ќе вклучува скрининг период, период на рандомизација и следење на пациентите во тек на 6 месеци. Пациентките ќе бидат поделени во две групи според нивниот БМИ (18-24,9кг/м² и над 25кг/м²), кои ќе бидат поставувани на шест месечен третман на Метформин или Миоинозитол, по случаен избор. Кај сите пациентки ќе биде земена анамнеза и статус (клинички преглед), мерење на телесна висина, телесна тежина, пресметување на БМИ, обем на струк и колкови и нивен сооднос. Кај двете групи ќе бидат одредувани на почеток и на крај на студијата -ОГТТ со инсулинемија, хормонски статус, Anti- Mullerian хормон, липиден статус, ЦРП, витамин Д3, како и адипонектин. Истовремено ќе се следи ефектот врз антропометриски мерки на пациентките- БМИ, сооднос обем/струк, регуларност на менструален циклус, степен на хирзутизам според мофицицирана Ferriman-Gallaway скала, присуство на акни, алопеција доколку се присутни.

2. Состојба на научното подрачје во кое се работи дисертацијата

Полицистичниот оваријален синдром е широко распространета ендокринопатија, која ја карактеризираат констелацијата на три основни карактеристики-

хиперандрогенизам, оваријална дисфункција и полицистична морфологија на овариумите. ПЦОС е водечка причина за ановулација кај жени во репродуктивен период, водејќи до честа појава на инфертиленост, односно субфертилитет. Претставува најчесто ендокринолошко нарушување кај жените во пременопаузален период од животот. Патофизиолошките механизми на ПЦОС се сèште недоволно објаснети и разбрани. Се смета дека синдромот е со мултифакториелна етиологија која е поврзан со развојни, епигенетски, генетски и фактори со потекло од околината. Синдромот го карактеризира нарушување на метаболна и репродуктивна функција. Денес јасно се препознава поврзаноста на ПЦОС со гестациските компликации, како преклампсија, гестациски дијабетес, хипертензија во бременост, абортус. Преконцепсикото и антенаталното скринирање на жените со ПЦОС за гестациски дијабетес и хипертензија се веќе дел од водичите за ПЦОС. Ендометријалниот карцином е почест за 2 до 6 пати кај жените афектирани од ПЦОС: најверојатно асоцијацијата е индиректна, и е резултат на ановулаторните циклуси, каде ендометриумот е континуирано експониран на неопонирана естрогенска стимулација. Сеуште не е препорачан рутински скрининг за ендометријален карцином кај ПЦОС.

Покрај влијанието врз репродуктивната функција, се следи и нарушување во метаболната функција, пред се, асоцирана со дефект во инсулинската активност и функцијата на панкреатичната бета клетка. Инсулинската резистенција која се среќава кај синдромот, е почеста кај обезните пациентки со ПЦОС, но денес се знае дека хиперинсулинемијата се среќава и кај пациентки со ПЦОС и нормална телесна тежина. ПЦОС е водечки ризик фактор за појава на нарушена глукозна толеранција и тип 2 дијабетес кај адолесценти и млада женска популација, водејќи до зголемен ризик за кардиоваскуларни заболувања кај овие пациентки. Така, во последните мета анализи на студии со ПЦОС е забележано дека појавата на IGT (impaired glucose tolerance) и тип 2 дијабетес, кај жените со ПЦОС се зголемува при зголемување на БМИ, но се присутни и независно од телесната тежина. Поради ова, проценката на гликемискиот статус кај оваа популација е препорачана според Интернационалниот водич (International Evidence-based Guidelin) од 2018 година, на 1-3 години, зависно од присуството на дијабетес конфаундинг фактори. Скринингот за тип 2 дијабетес е препорачан од страна на повеќето ендокринолошки здруженија ширум светот (Endocrine Society, International Evidence-based Guideline in Australia, as well as Androgen Excess and PCOS society).

Се смета дека хиперандрогенизмот и инсулинската резистенција играат фундаментална улога во развојот на метаболната и репродуктивната алтерација кај синдромот. Денес е познато дека хиперандрогенизмот, претставува интринзичен дефект во стероидната продукција во тека клетките на овариумите, кај ПЦОС. Најголем извор на андрогените кај жените со ПЦОС е со потекло од овариумите, иако и адреналната жлезда има минорен допринос во состојбата. Преваленцата на адренална андрогена хиперпродукција се следи кај 20% од жените од бела раса и во 30% кај жените од црна раса. При тоа се смета дека покаченото ниво на тестостеронот, како најпотентен андроген хормон, ја има главната функција.

Инсулинската резистенција како најчесто метаболно нарушување кај жените со ПЦОС, зависно од употребените критериуми за дијагноза на синдромот, се среќава со различна застапеност, од околу 50-80%, со поназначено присуство кај класичниот ПЦОС фенотип (НИХ), односно кај присутна ановулација заедно со хипернадрогенизам, на сметка на другите фенотипови каде еден од овие критериуми не е присутен. Се смета дека постои генетска поврзаност помеѓу инсулинската резистенција и ПЦОС, иако се знае дека мноштво од други фактори има дополнително влијание уште од почетокот на интраутериниот живот. Се претпоставува дека специфични фактори кои го опкружуваат фетусот во тек на неговиот развој водат до редуциран интраутерин раст и водат до подоцнежна склоност кон инсулинска резистенција во тек на животот. Во подоцнежниот живот, различни фактори како небалансиран диететски режим, намален степен на физичка активност, покачување на телесната тежина, водат до клиничка манифестација на метаболичните нарушувања кај овие жени. Дефинирана е како нарушена способност на инсулинот да ја медира својата метаболичка активност- стимулација на глукозното искористување во целните ткива, супресија на глукозната продукција и липолизата во хепарот. Како резултат на нарушената инсулинска активност, потребни се поголеми количини на инсулин за да се одржат потребните метаболички ефекти, што резултира со зголемена секреција на инсулин од бета клетката на панкреасот. Последново резултира со компензаторна хиперинсулинемија. ИР и хиперинсулинемијата се значајни карактеристики кај обезни, но и кај слаби пациентки со ПЦОС и се смета дека имаат значајна улога во патогенезата на оваа ендокринопатија.

Адипонектинот се секретира генерално од зрелите адипоцити. Има анти-инфламаторна, антиатерогена, кардиопротективна улога, како и улога во зголемувањето на инсулинската осетливост. Нивото на адипонектинот е често поврзувана со степенот на инсулинска резистенција, тип 2 дијабетесот, метаболниот синдром и атеросклерозата. Намалената секреција на адипонектин од масното ткиво кај жените со ПЦОС, се смета дека допринесува до појавата и потенцирањето на инсулинската резистенција. Адипонектинот може да претставува врска помеѓу метаболичните и репродуктивните компликации на синдромот. Податоците за улогата на адипонектинот кај ПЦОС се уште се неконклузивни. Дел од студиите покажуваат слични нивоа на адипонектинот кај пациентките со ПЦОС и контролните групи со сличен БМИ. Додека дел од студии покажуваат пониски нивоа на адипонектин кај жените со ПЦОС во споредба со здравата контролна група, независно од БМИ. Така, во една метаанализа која вклучила повеќе од околу 3500 испитаници со различни нивоа на инсулин и андрогени со сличен БМИ, покажала дека нивоата на адипонектин биле значајно пониски кај жените со ПЦОС. Намаленото ниво на адипонектин игра улога во потенцирање на инсулинската резистенција, со зголемување на нивото на триглицеридите и ЛДЛ партиклите.

Метформинот претставува инсулински сензитајзер, единствен од групата на бигваниди, кои претставува прва линија во третман на тип 2 дијабетес. Неговиот ефект на намалување на инсулинската резистенција, се случува најмногу на ниво на хепар, но забележани се ефекти и на ниво на други периферни ткива, како скелетната мускулатура,

масното ткиво, ендотелот и овариумите. Своето дејство го изразува по пат на инхибиција на хепаталната глуконеогенеза на неколку начини: супресија на ензимите кои се директно вклучени во глуконеогенезата, намалена превземање на субстратите за глуконеогенеза од хепарот, како и зголемена фосфорилација на инсулинскиот рецептор и инсулинскиот рецептор супстрат (ИРС)-1 и -2. Преку супресија на активноста на липогените ензими, пред се, АСС (Acetyl CoA carboxylasa), делува на супресија на липогенезата и ја потенцира оксидацијата на масните киселини во хепарот. Ефектот на инхибиција на хепаталната глуконеогенеза и липогенеза, го постигнува преку стимулација 5'-АМР – активирана протеин киназа (АМРК), што крајно резултира со супресија на експресијата на гените кои ги енкодираат хепаталните ензими вклучени во глуконеогенезата и липогенезата.

Инозитолите учествуваат како секундарни инсулински сигнализери во различни инсулин зависни процеси. Физиолошкиот сооднос помеѓи МИ и ДХИ се разликуваат во ткивата, а нивната концентрација е регулирана од инсулин зависна епимераза, која опаѓа при инсулинска резистенција. МИ учествува во клеточното искористување на глукозата, а ДХИ учествува во глукагонската синтеза. Инзоитолфосфолгиканот добиен од МИ, во овариумите е инволвиран во FSH сигнализацијата, додека ДХИ-ИФГ е вклучен во инсулин посредувана андрогена продукција. Следствено, нарушениот сооднос помеѓу МИ и ДХИ може да доведе до нарушена FSH сигнализација и влошен квалитет на јајната клетка.

3. Цели на трудот

- Цел на студијата е да се изврши споредба на ефектот на Метформинот и Миоинозитолот, како инсулински сензитајзери, врз нивото на адипонектин, хормонскиот и метаболниот профил, кај пациентките со ПЦОС, преку намалување на степенот на инсулинската резистенција.
- Корелацијата на адипонектин со инсулинската резистенција, независно од БМИ.
- Сензитивност на адипонектинот како сурогат маркер за инсулинска резистенција и ран предиктор за појава и прогресија на метаболното нарушување кај пациентките со ПЦОС.
- Рана детекција на пациентки со ПЦОС, кои се со висок ризик за развој на метаболно нарушување, следствено и зголемен кардиоваскуларен ризик и рано отпочнување на фармакотерапија.

4. Очекуван научен придонес

Се смета дека со подобрување на инсулинската сензитивност со двата инсулински сензитајзери, Метформин и Мио-инозитол, би имале компарабилен, позитивен ефект врз хормонскиот и метаболниот профил, како и подигање на нивото на адипонектин кај пациентките со ПЦОС.

Истовремено, доколку се потврди јасна корелација на адипонектинот со нивото на инсулинската резистенција, хипоадипонектинемија би можела да послужи за рано идентифицирање на пациентки со ПЦОС кои се со висок ризик за тип 2 дијабетес и кардиоваскуларни болести. Кај ваквите пациентки би се наложил постриктен режим на контрола и секако рано отпочнување на соодветна терапија, покрај нефармаколошките мерки на третман.

Резултатите од оваа студија би можеле да се применат во навремено и поагресивно спроведување на ефикасни терапевтски мерки за намалување на дебелината и поажурно мултидисциплинарно водење на пациентите кои имаат висок ризик за развој на срцева слабост.

ЗАКЛУЧОК

Комисијата врз основа на приложениот материјал оценува дека пријавениот поднесок за докторска дисертација под наслов “Ефектот на Метформин vs. Миоинозитол врз метаболниот и хормонскиот профил кај пациентки со полицистичен оваријален синдром (ПЦОС)” од Д-р. Александра Стевчевска е актуелен и има исклучителна апликативна вредност. Во Универзитетската Клиника за ендокринологија и болести на метаболизмот постојат предуслови за негова изработка, а кандидатката поседува капацитети за негова реализација. Комисијата смета дека темата ги задоволува принципите на научна работа.

Комисијата во полн состав едногласно одобрува пријавениот труд да продолжи да се реализира.

РЕЦЕНЗЕНТСКА КОМИСИЈА

1. Проф. Д-р. Татјана Миленковиќ
2. Проф. Д-р Искра Битоска Милева
3. Проф. Д-р. Саша Јовановска Мишевска

**РЕЦЕНЗИИ ЗА ОЦЕНА НА ДОКТОРСКИ ДИСЕРТАЦИИ ПО
МЕДИЦИНА ОД ДОКТОРАНТИ НА ШКОЛАТА
ЗА ДОКТОРСКИ СТУДИИ ПРИ УКИМ**

РЕЦЕНЗИЈА

ЗА ОЦЕНА НА ДОКТОРСКАТА ДИСЕРТАЦИЈА „ГРАМ-НЕГАТИВНИ БАКТЕРИИ ИЗОЛИРАНИ ОД УРИНА ОД ИСПИТАНИЦИ ВО РЕГИОНОТ НА ПЕЌ И НИВНАТА АНТИМИКРОБНА ОСЕТЛИВОСТ“ ОД Д-Р ИЛИРИЈАНА ЛОЦАЈ, ПРИЈАВЕНА НА МЕДИЦИНСКИОТ ФАКУЛТЕТ ВО СКОПЈЕ

Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет во Скопје, на својата II редовна седница одржана на 26.12.2023 година, по предлог на Советот на III циклус – докторски студии, а врз основа на член 112 од Законот за високо образование и член 55 од Правилникот за внатрешните односи и работењето на Медицинскиот факултет, во состав на Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје, донесе Одлука за формирање на Комисија за оцена на докторската дисертација од д-р **Илиријана Лоцај**, вработена во Општата болница во Пеќ, под наслов: **Грам-негативни бактерии изолирани од урина од испитаници во регионот на Пеќ и нивната антимикробна осетливост**, во следниов состав:

1. проф. д-р Елена Трајковска Докиќ, претседател
2. проф. д-р Сунчица Петровска, ментор
3. проф. д-р Жаклина Цековска, член
4. проф. д-р Гордана Јанкоска, член
5. проф. д-р Бети Зафирова Ивановска, член.

Комисијата ја разгледа докторската дисертација под наслов: „Грам-негативни бактерии изолирани од урина од испитаници во регионот на Пеќ и нивната антимикробна осетливост“ и има чест на Наставно-научниот совет да му го поднесе следниов

ИЗВЕШТАЈ

Мислење за предложената тема за изработка на докторска дисертација

Доставената докторска дисертација ги содржи сите потребни елементи на една научноистражувачка студија: вовед, дизајн на студијата, мотив и цели на студијата, материјал и методи, статистичка анализа, резултати, дискусија и литература.

Во **воведот**, кандидатката децидно и темелно го дефинира проблемот на уринарните инфекции предизвикани од Грам-негативните бактерии, како и нивната се почеста резистенција кон различни групи антибиотици. Даден е прегледот на најчестите фамилии и видови грам-негативните бактерии (*E.coli*, *Klebsiella*, *Enterobacter*, *Citrobacter*, *Proteus*, *Morganella*, *Serratia*, *Pseudomonas*), нивните морфолошки, биохемиски карактеристики, како и специфичноста на изгледот на нивните колонии и подлогите за култивација. Кандидатката детално го обработува проблемот на зачестеноста на уринарните инфекции во текот на бременоста, потенцирајќи дека најголем ризик од овој тип инфекции се јавува во 6. недела од бременоста, достигнувајќи највисока точка во 22. до 24. недела од бременоста. Некои од причините за почеста појава на уринарните инфекции во текот на бременоста се: зголемување на уретрата, намалување на уретралниот тонус, зголемување на волуменот на мочниот меур и појава на гликозурија која се јавува кај околу 70 % од трудниците. Се укажува на фактот дека инфекциите на уринарниот тракт во текот на бременоста може да бидат предизвикани и од Грам-позитивни коки, како што се *Staphylococcus* and *Streptococcus*. Од особена важност е поврзаноста на инфекциите на уринарниот тракт со *Streptococcus* од групата Б, *Mycoplasma genitalium* и *Ureaplasma urealyticum*. Ставен е посебен акцент врз различните причини за резистенцијата кон антибиотици што се во директна позитивна корелација со морфолошките и биохемиските карактеристики на Грам-негативните бактерии и со мутациите што ја менуваат внатрешната отпорност на бактериите кон одреден вид на антибиотикот. Исто така, се укажува на фактот дека ризик-факторите за зголемената антибиотска резистенција на Грам-негативните бактерии како причинители на уринарните инфекции можат да бидат и зголемен број на хоспитализации, зголемена инциденца на дијабетесот, примена на хемодијализа и катетеризација, како и неконтролирано земање на антибиотици без лекарски рецепт.

Понатаму, кандидатката дава детално објаснување на резистентноста на различни видови Грам-негативни бактерии кон специфични видови антибиотици, механизмите на нивната резистенција и третманот на пациентите, при тоа осврнувајќи се на резултатите од голем број научни и стручни студии.

Како **мотив** за изработка на студијата, кандидатката ја наведува потребата од ваков вид истражување со цел за поставување на нови стандарди во контролата, превенцијата и терапијата на инфекциите на уринарниот тракт предизвикани од Грам-

негативните бактерии, инфекциите на уринарниот такт кај жените во текот на бременоста како многу чувствителен дел од популацијата што може да имаат негативни последици за здравјето на мајката и на плодот. Уште поголема мотивација претставува фактот што во Косово до денешен ден не постои ниту една студија на оваа тема.

Истражувањето е дизајнирано како лонгитудинална проспективна студија што е реализирана во микробиолошката лабораторија и на гинеколошкото одделение во регионалната болница во Пеќ.

Целите на студијата се јасни и таксативно наброени.

Главната цел на истражувањето е да се утврди вкупниот број наспроти бројот на изолираните Грам-негативни бактерии од урина на регионата на Пеќ во периодот 2018 – 2020 година и нивната дистрибуција според полот, возраста на пациентите, како и според престојот на пациентите во болницата (хоспитализирани) и во заедницата (амбулантски пациенти).

Споредни цели се:

- 1) Анализа на отпорноста на Грам-негативните изолати со одредување на резистотипови.
- 2) Фреквенција на отпорноста на хоспиталните и амбулантските Грам-негативни изолати во периодот 2018 – 2020.
- 3) Дистрибуција на отпорните хоспитални и амбулантски Грам-негативни изолати според пол и возраст во периодот 2018 – 2020 година.
- 4) Определување на типот на бактерии изолирани од урината кај 100 бремени жени и анализирање на нивно присуство во моменталната бременост споредено со другите бремености.
- 5) Фреквенција на отпорноста на изолатите кај бремените жени со определување на резистотипови.
- 6) Анализа на антибиотиците кои најчесто се користеле за време на бременоста и дистрибуција на отпорноста кон антибиотиците.

Во делот **Материјал и методи**, кандидатката наведува дека во спроведување на ова истражување е употребен епидемиолошкиот метод, при што се користени бази на податоци за идентификување на резултати од микробиолошкото испитување на

примероците на урина во микробиолошката лабораторија на општата болница во Пеќ и во Институтот за јавно здравје (ИЈЗ) во Пеќ. Истражувањето е направено во периодот од три години (јануари 2018 – декември 2020 година). Во испитувањето се вклучени испитаници на возраст над 18 години, од двата пола, при што е користена квантитативна и квалитативна методологија. Бидејќи симптоматските и асимптоматските инфекции на уринарниот тракт се доста чести кај бремените жени, во истражувањето се опфатени и 100 брени жени со различна гестациска старост од гинеколошкото одделение на Регионалната болница во Пеќ, во периодот од јануари до март 2022 година. Анализирани се присутството на сите патогени изолати, но посебен акцент е ставен врз Грам-негативните патогени бактерии и нивната отпорност кон антибиотици.

Во однос на ексклузионите критериуми, во студијата не се вклучени:

- изолати урина од пациенти на возраст под 18 години;
- изолати во кои се детектирани два вида бактерии;
- изолати на *Candida spp.* (34).

Во однос на и процедурите, во студијата се применети следниве лабораториски процедури:

а) Бактериолошко испитување на примероци од урина

Микробиолошко испитување на примероци од урина (уринокултура – УК) е направено во микробиолошките лаборатории во регионот на Пеќ врз основа на стандардите поставени од EUCAST.

Идентификацијата на Грам-негативни бактерии во недостаток на автоматска опрема (Витек 2) е реализирана со тестирање на биохемиските својства преку кратка биохемиска серија која се состои од:

- 1) разградба на јаглехидрати (Клиглер)
- 2) разградба на триптофан (Индол)
- 3) разградба на уреа во длабок агар
- 4) испитување на подвижност
- 5) користење на цитрати (Симонс цитрат агар).

Инкубацијата е реализирана во аеробни услови на температура од 37°C, во период од 18 до 24 часа. Вториот ден е обработен примерокот од урина за идентификација на бактерии и е извршено тестирање на чувствителност кон антибиотици.

б) Определување на осетливост на предузвikuвачите на УИ кон антибиотици

Тестирањето на чувствителноста на Грам-негативните бактерии на антибиотици во регионот на Пеќ е направено врз база на стандардите поставени од EUCAST, со методот на диск-дифузија во Петриеви плочи со агар (Mueller Hinton agar).

Антибиотиците кои беа користени за тестирање на осетливост на антибиотици кон примероците на урина во микробиолошките лаборатории се: ампицилин (10µg), цефалексин (30µg), цефуроксим (30µg), цефотаксим (30µg), цефтазидим (30µg), гентамицин (30µg), тобрамицин (10µg), амикацин (30µg), ципрофлоксацин/левофлоксацин (10µg/5µg), триметхоприм-сулфаметоксазоле (25µg), нитрофурантоин (50µg), имипенем (10µg), пиперацилин/пиперацилин-тазобацтам (30µg /36µg). Микробиолошката анализа на урината трае 48 часа до конечната идентификација на бактериите и тестирањето за чувствителност на антибиотици.

Користени се податоци добиени од база на податоци во болницата во Пеќ и ИЈЗК, по добиената дозвола од раководителот на болницата и ИЈЗК, кој бил информиран за целта на истражувањето, позитивните аспекти и придобивките од резултатите од истражувањето.

Во посебен дел од овој труд, децидно е опишана **статистичката обработка** на податоците со примена на стандардни и соодветни статистички методи. Базата на податоци е подготвена во SPSS, а обработката на податоците е спроведена со статистичкиот пакет SPSS 22.0.

Хипотезата на трудот е во контекст на следното:

Висока преваленца на Грам-негативни бактерии во примероците на урина во регионот на Пеќ, поврзана со висока отпорност кон антимикуробни средства што ќе зависи од возраста, полот на пациентот и нивото на здравствена заштита (амбулантско или болничко).

Висока преваленца на Грам-негативни бактерии во примероците на урина на бремени симптоматски и асимптоматски жени во Косово, поврзана со висока отпорност на антимикуробни средства што ќе зависи од возраста и бројот на породувања

Резултатите од оваа студија покажуваат дека преваленцата на уринарните инфекции со Грам-негативните бактерии е статистички значајно поголема кај жените во однос на мажите. Возраста беше сигнификантно различна кај пациентите со

уринарна инфекција предизвикана од *E. coli* и од *Acinetobacter spp.* Кај пациентите на возраст од 41 до 60 години, значајно почесто од пациентите постари од 61 година беше идентификувана *E. coli* наспроти кај пациентите постари од 61 година, значајно почесто од пациентите на возраст од 19 до 40 години, и од 41 до 60 години, причинител на уринарната инфекција беше *Acinetobacter spp.*

Преваленцијата на *Klebsiella spp.*, *Proteus spp.* и *Pseudomonas aeruginosa* беше слична, односно несигнификантно различна во трите возрасни групи. Најзастапена возрасна група кај жените е од 19 до 40 години, а кај мажите над 60 години. Најчесто изолирани бактерии се: *E. coli*, *Klebsiella spp.*, *Proteus spp.*, *Pseudomonas aeruginosa* и *Acinetobacter spp.* Во однос на типот на изолирана бактерија, уринарната инфекција кај женските пациенти сигнификантно почесто е предизвикана од *E. coli*, додека во примероците од машките пациенти сигнификантно почесто беа детектирани *Klebsiella spp.*, *P. aeruginosa* и *Acinetobacter spp.* Преваленцијата на *Proteus spp.* беше слична во машките и женски изолати. Согласно со добиените резултати од нашата студија, *E. coli* беше сигнификантно асоцирана со уринарните инфекции во заедницата, односно сигнификантно почесто беше изолирана кај амбулантно третирани пациенти со уринарни инфекции наспроти болнички лекувани пациенти, *Klebsiella spp.* беше сигнификантно асоцирана со хоспиталните уринарни инфекции, односно сигнификантно почесто беше изолирана кај хоспитализирани пациенти со уринарни инфекции наспроти амбулантно лекувани пациенти, а *Acinetobacter spp.* беше сигнификантно асоцирана со уринарните инфекции во заедницата, односно сигнификантно почесто беше изолирана кај амбулантно третирани пациенти со уринарни инфекции наспроти болнички лекувани пациенти. *Proteus spp.* и *Pseudomonas aeruginosa* имаа слична фреквенција на зачестеност кај хоспитализираните и амбулантските пациенти.

Во однос на отпорност на бактериите кон антибиотиците, отпорноста на *E. coli* беше најниска кон антибиотиците Imipenem и Amikacin, а највисока кон Ampicilin. *E. coli* не покажа комплетна отпорност кон ниту еден од тестираните антибиотици. Отпорноста на *Klebsiella spp.* се движеше од 2,02 % кон Amikacin до 84,4 % кон Ampicilin. Ниска отпорност на овој бактериски сој беше идентификувана кон Imipenem, отпорност поголема од 50 % кон Trimethoprim/sulfamrthoxazole и кон Piperacilin. *Klebsiella spp.* не покажа комплетна отпорност кон ниту еден од тестираните антибиотици. Отпорноста на *Proteus spp.* беше најниска кон Amikacin (2,17 %), а потоа

кон Ofloxacin (8,7 %), највисока кон Nitrofurantoin (58,82 %), а потоа кон Ampicilin (52,59 %). *Proteus spp.* не покажа комплетна отпорност кон ниту еден од тестираните антибиотици. Отпорноста на *Pseudomonas aeruginosa* се движеше од 7,14 % кон Tobramicin до 89,13 % кон Ampicilin. Висока отпорност на овој бактериски сој беше идентификувана кон Cefalexin и Trimethoprim/sulfamrthoxazole (81,48 % и 81,25 %, соодветно). *Pseudomonas aeruginosa* не покажа комплетна отпорност кон ниту еден од тестираните антибиотици. *Acinetobacter spp.* не беше резистентен кон Tobramicin, а ниска отпорност покажа кон Imipenem (2,63 %). Највисока отпорност покажа кон Ampicilin (67,86 %), а потоа кон Ofloxacin (66,67 %).

Резултатите од статистичката анализа покажаа статистичка сигнификантна разлика во отпорноста на *E. coli* на анализираните антибиотици во зависност од полот на пациентите (Chi-square=37.24 df=12 p=0.0002). *E. coli* покажа сигнификантно поголема отпорност кај машките пациенти споредено со женските кон 11/13 користени антибиотици: кон Ampicilin (59,36 % наспроти 47,48 %, p=0.002), кон Amikacin (5,73 % наспроти 1,57 %, p=0.0004), кон Gentamicin (18,38 % наспроти 7,87 %, p<0.0001), кон Cefalexin (42,02 % наспроти 25,23 %, p=0.0001), кон Cefuroxim (57,69 % наспроти 24,54 %, p=0.0002), кон Cefotaxim (48 % наспроти 19,75 %, p=0.001), кон Ceftazidime (40,91 % наспроти 18,73 %, p=0.013), кон Ofloxacin (57,89 % наспроти 25,56 %, p=0.0024), кон Piperacilin (48,33 % наспроти 30,8 %, p=0.0058), кон Nitrofurantoin (21,2 % наспроти 6,31 %, p<0.0001) и кон Trimethoprim/sulfamrthoxazole (48,88 % наспроти 36,46 %, p=0.0012). Кај обата пола, *E. coli* покажа најниска резистентност кон Imipenem (3,85 % и 1,43 %, соодветно кај машки и женски пациенти), највисока резистентност кон Ampicilin (59,36 % и 47,48 %, соодветно кај машки и женски пациенти). *E. coli* покажа сигнификантно поголема отпорност кај хоспиталните пациенти споредено со амбулантски кон Ampicilin (80,4 % наспроти 41,44 %, p<0.0001), кон Cefalexin (37,04 % наспроти 22,75 %, p<0.0001), кон Piperacilin (41,76 % наспроти 20,98 %, p<0.0001) и кон Trimethoprim/sulfamrthoxazole (51,3 % наспроти 34,45 %, p<0.0001). Во анализираниот период 2018 – 2020 година, беше регистриран тренд на зголемена отпорност на *E. coli* кон Ampicilin од 37,41 % во 2018 година на 65,85 % во 2020 година; кон Tobramicin од 3,68 % во 2018 година на 5,97 % во 2020 година; кон Cefalexin од 29,41 % во 2018 година на 31,09 % во 2020 година; кон Cefuroxim од 23,7 % во 2018 година на 28,99 % во 2020 година; кон Cefotaxim од 21,32 % во 2018 година на 27,94 % во 2020 година; кон Ceftazidime од 18,84 % во 2018 година на 27,54 % во 2020 година; кон Piperacilin од 28,73

% во 2018 година на 34,97 % во 2020 година; кон Nitrofurantoin од 5,98 % во 2018 година на 8,21 % во 2020 година; и, кон Trimethoprim/sulfamethoxazole од 35,56 % во 2018 година на 42,77 % во 2020 година. Како статистички сигнификантна се потврди зголемената отпорност на *E. coli* на Ampicilin во 2019 наспроти 2018, и во 2020 година наспроти 2018 и 2019 година ($p < 0.0001$), зголемената отпорност кон Cefalexin во 2020 наспроти 2019 година ($p = 0.031$), кон Nitrofurantoin во 2019 наспроти 2018 година ($p = 0.017$), и кон Trimethoprim/sulfamethoxazole во 2020 наспроти 2018 година ($p = 0.025$). Отпорноста на *Klebsiella spp.* За Ampicilin, Amikacin, Gentamicin, Cefalexin, Cefuroxim, Cefotaxim, Ceftazidime, Ofloxacin и Piperacilin беше сигнификантно поголема кај машките пациенти споредено со женските: 97,14 % наспроти 78,38 %, $p = 0.0117$, за Ampicilin; 6,45 % наспроти 0 %, за Amikacin; 30,56 % наспроти 6,85 %, $p = 0.001$, за Gentamicin; 76 % наспроти 43,08 %, $p = 0.005$, за Cefalexin; 78,95 % наспроти 34,09 %, $p = 0.0011$, за Cefalexin; 73,68 % наспроти 33,33 %, $p = 0.003$, за Cefotaxim; 75 % наспроти 35,9 %, $p = 0.008$, за Ceftazidime; 70,59 % наспроти 14,71 %, $p = 0.0001$, за Ofloxacin; 84,38 % наспроти 42,42 %, $p = 0.0001$, за Piperacilin. Кај обата пола, *Klebsiella spp.* покажа највисока отпорност кон Ampicilin (97,14 % и 78,38 %, соодветно машки и женски пациенти), најниска кон Imipenem (9,68% и 7,35%, соодветно машки и женски пациенти). Статистичка сигнификантна разлика во половата дистрибуција на отпорните изолати на *Proteus spp.* се потврди единствено за Tobramicin ($p = 0.039$) и се должи на значајно почеста отпорност во групата женски пациенти (20 % наспроти 4 %). Во групата машки пациенти, *Proteus spp.* не покажа резистентност кон 7/13 тестирани антибиотици (Amikacin, Tobramicin, Cefuroxim, Cefotaxim, Ceftazidime, Ofloxacin и Imipenem), највисока резистентност покажа кон Nitrofurantoin (70,59 %). Во групата женски пациенти, најниска резистентност на *Proteus spp.* беше регистрирана кон Amikacin (2,6 %), а потоа кон Ofloxacin и Imipenem (5,26 % и 5,41 %, соодветно), највисока за Nitrofurantoin и Ampicilin (56,47 % и 53,61 %). Отпорноста на *Pseudomonas aeruginosa* на Amikacin, Gentamicin и Imipenem беше сигнификантно поголема кај машките пациенти споредено со женските: 89,47 % наспроти 88,8 %, $p = 0.013$, за Amikacin; 36,36 % наспроти 12,55 %, $p = 0.038$, за Gentamicin; 31,82 % наспроти 4,17 %, $p = 0.013$, за Imipenem. *Pseudomonas aeruginosa* беше несигнификантно почесто отпорна на Cefalexin кај жените споредено со машките пациенти (83,33 % наспроти 77,78 %, $p = 0.73$). Кај мажите 100 % отпорност беше регистрирана на Cefuroxim, Cefotaxim и Ofloxacin, кај жените на Tobramicin и Ofloxacin. Во групата пациенти од женски пол,

ниска отпорност на *Pseudomonas aeruginosa* беше идентификувана на Amikacin и Imipenem (3,57 % и 4,17 %). *Acinetobacter spp.* покажа сигнификантно поголема отпорност кај машките пациенти споредено со женските кон Ampicilin (87,5 % наспроти 53,13 %, $p=0.0064$), кон Gentamicin (63,64 % наспроти 21,88 %, $p=0.002$), кон Nitrofurantoin (85 % наспроти 46,43 %, $p=0.0065$) и кон Trimethoprim/sulfamrthoxazole (82,61 % наспроти 46,43 %, $p=0.0078$). *Acinetobacter spp.* не покажа резистентност на Tobramicin кај двата пола, на Cefuroxim, Cefotaxim, Ceftazidime, Ofloxacin и Imipenem кај машките пациенти. Висока резистентност оваа бактерија покажа на Ampicilin и Trimethoprim/sulfamrthoxazole (87,5 % и 82,61 %, соодветно) кај машките пациенти, на Ampicilin кај женските псциенти (53,13 %).

Кај бремените жени, позитивен резултат од уринокултурата беше добиен кај 38 % бремени жени. Најчестите причинители на уринарните инфекции кај бремените жени се *E. coli* (33 %), многу поретко од *Enterococcus spp.* (4 %) и *Streptococcus grupa B* (1 %). Антибиотска резистентност беше регистрирана кај 29 % бактериски изолати, на следниве антибиотици: Trimethoprim-sulphamethoxazole (8 %), Ampicilin (8 %), Gentamicin (4 %), Azithromicin (2 %), 1 % отпорнист беше идентификувана на Ceftriaxon, Tobramicin, Amoxicilin-clavulinic acid, Ciprofloxacin, Cefuroxime и Ceftriaxon, Cefuroxime, Ampicilin.

Во делот **Дискусија**, кандидатката дава темелна анализа и компарација на резултатите добиени во оваа студија со резултатите на голем број научни трудови од понов датум поврзани со оваа тематика. Ставен е акцентот врз студиите во кои се анализира третманот на пациенти со инфекции предизвикани од Грам-негативни MDR бактерии што претставува предизвик, особено кај критично болните пациенти. Неможноста да се избере антибиотик, исто така, ја намалува можноста за примена на адекватна антибиотска терапија. Од тие причини, потребата за брза лабораториска дијагноза е многу важна со цел да се овозможи брза и ефикасна администрација со антибиотици.

На крајот од докторскиот труд е дадена листа на избрана **литература**, која содржи 101 правилно цитирана референција од понов датум, релевантни за темата на истражувањето.

ЗАКЛУЧОК

Врз основа на направената анализа на приложениот докторски труд, актуелноста на темата, како и познавањето на способноста на кандидатката за стручна и научна работа, Комисијата е на мислење дека докторската дисертација на кандидатката **д-р Илиријана Лоцај**, вработена во Општата болница во Пеќ, под наслов: **Грам-негативни бактерии изолирани од урина на испитаници во регионот на Пеќ и нивната антимикуробна осетливост**, според својата актуелност, поставени цели, избор на материјалот и методологија на истражување, како и добиените резултати, во целост ги исполнува критериумите на квалитетна докторска дисертација. Комисијата позитивно ја оценува докторска дисертација и има чест да му предложи на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет во Скопје да ја прифати и да ја проследи во понатамошна постапка.

РЕЦЕНЗЕНТСКА КОМИСИЈА

Проф. д-р Елена Трајковска Докиќ, претседател, с.р.

Проф. д-р Сунчица Петровска, ментор, с.р.

Проф. д-р Жаклина Цековска, член, с.р.

Проф. д-р Гордана Јанкоска, член, с.р.

Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска, член, с.р.

**РЕЦЕНЗИИ ЗА ОЦЕНА НА ПРЕДЛОГ-ДОКТОРСКИ ПРОЕКТ ЗА
ИЗРАБОТКА НА ДОКТОРСКИ ТРУД ПО ЈАВНО ЗДРАВСТВО ОД
ДОКТОРАНДИ НА ШКОЛАТА ЗА ДОКТОРСКИ СТУДИИ ПРИ УКИМ**

Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет при Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје на својата VI редовна седница одржана на 11.03.2024 година, по предлог на Советот на трет циклус – докторски студии по јавно здравство на Медицинскиот факултет, одреди комисија за оценка на пријавена тема со предлог докторски проект за изработка на докторски труд на **Фитим Бадали**, со наслов: **„Јавното здравје и влијанието на артроскопијата со мезенхимални матични клетки и физиотерапија, кај пациенти со остеоартритис на коленото“**. По разгледувањето на приложената документација, рецензентската комисија во состав:

1. Виш. науч. сор. д-р сци. Татјана Зорчец
2. Проф. д-р. Весна Велиќ Стефановска
3. Проф. д-р Билјана Митревска

до Наставно-Научниот совет на Медицинскиот факултет, при Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје го поднесе следниот

ИЗВЕШТАЈ

Мислење за предложената тема

Предложената тема на предлог докторски проект за изработка на докторски труд, со наслов: **„Јавното здравје и влијанието на артроскопијата со мезенхимални матични клетки и физиотерапија, кај пациенти со остеоартритис на коленото“** ги содржи сите поглавја на еден научно истражувачки труд: воведен дел, мотив за изработка на истражувањето, цели на студијата, материјал и методи, методи на статистичка обработка, очекувани резултати и литература.

Вовед - воведот на предложената тема за изработка на докторската дисертација е организиран во една целина на вкупно три страници.

Авторот укажува дека дегенеративното заболување на зглобовите на коленото, познато како остеоартритис (ОА) на коленото, обично е резултат на абење и кинење и прогресивно губење на зглобната 'рскавица и е една од водечките причини за болка и инвалидитет, кај многу индивидуи ширум светот. Појавата на болка во мирување, може веќе да значи напредната ОА. Како резултат на ОА на коленото, која може да ја зафати заедничката обвивка и/или менискусите, ~25% од луѓето над 45 години доживуваат болка и други симптоми, кои можат да бидат сериозни и негативно да влијаат на квалитетот на животот (анг. Quality of life-QoL).

Понатаму, авторот укажува дека влијанието на ОА е огромно во однос на страдањето, губењето на функциите и користењето на социјално-здравствените ресурси, што ја влошува

благосостојбата и QoL, поврзан со здравјето во неговите физички, емоционални и социјални аспекти.

Студиите од Соединетите американски држави, покажуваат дека артроскопската хирургија на коленото кај лицата со ОА е најчеста амбулантна ортопедска процедура и деветта најчесто изведувана амбулантна процедура во целост. Наодите од литературата укажуваат дека артроскопијата е ефикасна, со подобрувања кои траат една година или повеќе.

Во најсеопфатната студијата на Aron et al, 90% од испитаниците со поблага форма на ОА, беа подобрени по артроскопски третман. Спротивно на тоа, само 25%, од испитанците со тешка форма на ОА, имале значително олеснување на симптомите, со што се донесе заклучок дека тежината на лезијата беше високо предвидлива за клиничкиот исход и кај пациенти со блага форма на ОА и кај оние со тешка форма на ОА.

Понатаму во воведот, авторот дава осврт на употребата на хуманите мезенхимални матични клетки (ММК) при артроскопијата, кои имаат потенцијална моќ да помогнат во поправката и регенерацијата на мускулно-скелетниот систем. ММК се мултипотентни клетки, кои се присутни во возрасната срцевина, кои можат да се реплицираат како недиференцирани клетки и кои имаат потенцијал да се разликуваат од лозата на мезенхималните ткива, вклучувајќи коски, 'рскавица, маснотии, тетива, мускули и строма на коскената срцевина. Што е уште позначајно, ММК може да се изолираат од различни мезенхимални ткива на возрасни, како што се крвта, масните ткива, кожата, мандибуларната трабекуларна коска, мускулите и синовијалната мембрана.

Студиите покажуваат дека, ММК имаат моќ да ја подобрат болката и да поттикнат функционални подобрувања, со радиолошки потврдена стабилизација на ОА, подобрување на квалитетот на 'рскавицата и па дури и повторно растење на 'рскавицата. Понатаму, авторот ја потенцира значајноста на физиотерапијата кај пациентите со ОА на колената т.е. дека постоперативната рехабилитација е од суштинско значење за успешни исходи.

Студиите покажуваат дека по артроскопијата на коленото, мнозинството хирурзи (до 92%) изјавиле дека секогаш ги советувале своите пациенти да одат кај физиотерапевт за рехабилитација, што во моментот е златен стандард, со бројни студии кои ја покажуваат нејзината ефикасност.

Мотив - мотивот за изработката на овој предлог докторски проект, авторот го црпи од својата секојдневна работа со пациенти со ОА, кои се лекуваат во болницата Ортомедика во Призрен. Секојдневните контакти со овие пациенти и ислугувањето во пресрет на нивните потреби, за авторот се голем мотив да ја подобри нивната болка и страдање и со научни меотди и со практична работа.

Авторот истакнува дека пациентите со ОА имаат голема потреба да најдат најдобри можни решенија за нивните потешкотии со ОА и нејзиното негативно влијание врз нивниот QoL. Па оттука, авторот заедно со својот медицински тим од болницата, се заинтересирани да го истражат влијанието на артроскопијата со ММК врз секојдневното функционирање и благосостојба на пациентите, во комбинација со стандардни протоколи на физотерапија. Досегашно искуство на авторот, од употребата на комбинацијата на артроскопијата со ММК и физиотерапија, во болницата Ортомедика во Призрен, се сведува на сведовштва на пациентите кои даваат изразито позитивен фидбек по оваа комбинација на третмани. Поради тоа, авторотот е мотивиран да спроведе и истражувачка струдија за ефектот на артроскопијата со ММК на ОА на колената, во комбинација со физиотерапија.

Цели - генерална цел на истражувањето е да се процени влијанието на јавното здравје врз QoL кај пациентите со ОА на коленото, пред и по артроскопијата со ММК и физиотерапија.

Работни хипотези - авторот поставува повеќе работни хипотези кои е планирано да бидат тестирани во рамките на истражувањето. Хипотезите, кои авторот ги наведува се следни - хипотеза Х1: очекуваме дека пациентите кои се лекуваат со артроскопија со ММК и физиотерапија, ќе имаат подобар QoL, отколку пред операцијата и хипотеза Х2: очекуваме дека пациентите третирани со артроскопија со ММК и физиотерапија, ќе имаат помала болка во коленото во иднина.

Материјал и методи - истражувањето ќе биде проспективно. Истражувањето ќе се спроведува во периодот од март до декември 2024 година. Групата на испитаници кои ќе бидат вклучени во ова истражување ќе биде околу 60 пациенти, кај кои е дијагностицирана ОА на коленото и кои ќе се лекуваат во болницата Ортомедика, во Призрен. Оваа група на пациенти ќе биде третирани со артроскопија со ММК, по што ќе следи физиотерапија по стандардниот протокол за ОА, во траење од осум недели веднаш по интервенцијата. Пациентите ќе бидат во возрастна група од 45-65 години, од двата пола, со трет степен на ОА. Истражувачкиот процес ќе започне по добивањето на дозвола за истражување од Етичкиот совет на Косовската лекарска комора и научниот одбор на болницата Ортомедика, Призрен, Косово.

Критериуми за селекција - со истражувањето е планирано да бидат опфатени околу 60 пациенти со утврден трет степен на ОА, и кои ќе прифатат да се третираат со артроскопија со ММК, по што ќе следи физиотерапија по стандардниот протокол. Исто така, во оваа група на пациенти ќе бидат вклучени само пациенти кои ќе се согласат да учествуваат во оваа студија и ќе потпишат информативна согласност. Пациентите ќе бидат од двата пола, на возраст од 45-65 години, од сите социоекономски сталежи и образование.

Инструмент на истражувањето - За исполнување на целите на истражувањето ќе биде користена батерија на прашалници кои ќе го проценуваат QoL пред и по третманот. Батеријата од прашалници ќе биде составена од Кратка форма на здравствена анкета со 36 ставки (анг. Short Form Health Survey with 36 items-SF36), Кратка верзија за квалитетот на животот на Светската здравствена организација (анг. World Health Organization Quality of Life Brief Version-WHOQOL-BREF) и Визуелно аналогна скала (анг. Visual Analogue Scale-VAS).

SF36 вклучува една мулти ајтемска скала, која проценува осум здравствени концепти: 1) ограничувања во физичките активности поради здравствени проблеми; 2) ограничувања во социјалните активности поради физички или емоционални проблеми; 3) ограничувања во вообичаените активности за улоги поради физички здравствени проблеми; 4) телесна болка; 5) општо ментално здравје (психолошка вознемиреност и благосостојба); 6) ограничувања во вообичаените активности на улогите поради емоционални проблеми; 7) виталност (енергија и замор); и 8) општа здравствена перцепција.

WHOQOL-BREF е инструмент од 26 ајтеми, кој се состои од четири домени: физичко здравје (7 ставки), психолошко здравје (6 ставки), социјални односи (3 ставки) и здравје на животната средина (8 ставки); исто така содржи QoL и општи здравствени ставки. Секоја поединечна ставка од WHOQOL-BREF се оценува од 1 до 5 на скалата за одговор, која е наведена како редна скала од пет точки. Резултатите потоа се трансформираат линеарно во скала од 0-100. Доменот на физичкото здравје вклучува ставки за мобилност, дневни

активности, функционален капацитет, енергија, болка и спиење. Мерките на психолошкиот домен вклучуваат слика за себе, негативни мисли, позитивни ставови, самопочит, менталитет, способност за учење, концентрација и помнење, религија и ментален статус. Доменот на социјалните односи содржи прашања за личните односи, социјалната поддршка и сексуалниот живот. Доменот на здравјето на животната средина опфаќа прашања поврзани со финансиски ресурси, безбедност, здравствени и социјални услуги, животна физичка средина, можности за стекнување нови вештини и знаења, рекреација, општа средина (бучава, загадување на воздухот итн.) и транспорт.

VAS е скала за оцена на болка, која се базира на самопријавени оценки на симптоми, кои се добиваат со единствена рачно напишана ознака поставена во една точка по должината на линијата од 10 см, што претставува континуум помеѓу двата краја на скалата, “без болка“ на левиот крај (0 cm) на скалата и „најлоша болка“ на десниот крај на скалата (10 cm). Мерењата од почетната точка (левиот крај) на скалата до ознаките на пациентите се мерат во центиметри и се толкуваат како нивна болка. Вредностите може да се користат за следење на прогресијата на болката кај пациент или за споредба на болка помеѓу пациенти со слични состојби. Покрај болката, скалата се користела и за проценка на расположението, апетитот, астмата, диспепсијата и амбулацијата.

Батеријата прашалници ќе се зададат една недела пред интервенцијата со артроскопија со ММК и една недела по комплетираната физиотерапија.

За сите пациенти ќе се евалуираат демографски податоци, денови на хоспитализација, резултати од лабораториски тестови и придружни болести.

Статистичка обработка - Податоците добиени во текот на истражувањето ќе бидат статистички обработени со користење на SPSS software package, version 26.0 for Windows (SPSS, Chicago, IL, USA). Квалитативните белези ќе бидат обработени со коефициент на односи, пропорции и стапки, а квантитативните со мерките на централна тенденција и мерки на дисперзија. Pearson Chi square test, Fischer exact test и Fisher Feeman Halton exact test ќе бидат користени за утврдување на асоцијацијата меѓу одредени атрибутивни белези. Анализата на зависните примероци ќе биде направена со McNemar Chi-square. За споредба на зависни примероци добиени од VAS скала во две времиња ќе биде користен Friedman test и Wilcoxon signed rank test, а за независни примероци Mann Whitney U test/ Kruskal-Wallis H test. За утврдување на согласноста ќе биде користен Cohen's kappa test. Факторите на ризик ќе бидат квантифицирани преку користење на однос на веројатности (Odd ratio-OR) и интервалите на доверба-confidence interval (CI). Pearson коефициент на корелација и Spearman коефициентот на ранг корелација ќе бидат користени за утврдување на поврзанооста помеѓу нумеричките варијабли со правилна односно неправилна дистрибуција на фреквенциите. Разликата помеѓу пропорциите ќе биде тестирана со Percentage Difference test, а на корелациите со Correlation Difference z test. За утврдување на статистичка значајност ќе се користи ниво на сигнификантност од 0.05.

Очекувани резултати - Очекувано е дека пациентите третирани со артроскопија со ММК и физиотерапија, ќе имаат значителни позитивни подобрувања, пред и по третманот. Ова подобрување може да влијае на нивната благосостојба, вклучително и зголемена подвижност без болка, зголемени активности во секојдневниот живот, почесто пешачење

на подолги релации, поголема функционална независност, зголемување на QoL воопшто и со тоа и подобрување на емоционалната состојба. Покрај економската цена и поефективниот третман, артроскопија со ММК и физиотерапија, може директно да влијае на QoL, вклучително и побрза рехабилитација и враќање на работа за пократко време по третманот. Доколку оваа студија покаже дека артроскопијата со ММК и физиотерапијата е успешна, очекуваме дека ќе се зголеми свеста кај луѓето за употреба на артроскопија со ММК, како нов и иновативен начин за подобрување на проблемите со дегенерираните колена.

Литература - изборот на литературата на предложената тема за изработка на докторската теза е соодветен, таа е коректно цитирана и опфаќа современи публикации од областа на темата која е обработувана. Кандидатот приложува список актуелни трудови кои ќе бидат користени во изработката на докторската дисертација.

ЗАКЛУЧОК

По разгледувањето на поднесениот материјал за оценка на подобност на темата за изработка на докторски теза од Фитим Бадалли, под наслов: „**Јавното здравје и влијанието на артроскопијата со мезенхимални матични клетки и физиотерапија, кај пациенти со остеоартритис на коленото**“, рецензентската комисија ја оцени темата како актуелна, концизно презентирана, со јасно формулирани цели, прецизно одбрани материјал и методи за работа и очекувани резултати. Комисијата смета дека идејата за ова истражување е оригинална, а резултатите кои ќе произлезат ќе допринесат за превземање на активности за надминување на овој проблем.

Врз основа на изнесеното, Рецензентската комисија има чест да му предложи на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет да ја прифати предложената тема како подобра за изработка на докторски теза и да и овозможи на кандидатката да продолжи со изработка на истата.

РЕЦЕНЗЕНТСКА КОМИСИЈА

1. Виш. науч. сор. д-р. сци Татјана Зорчец

2. Проф. д-р Весна Велиќ Стефановска

3. Проф. д-р Билјана Митревска

Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет при Универзитетот „Св.Кирил и Методиј“ во Скопје на својата VI редовна седница одржана на 11.03.2024 година, по предлог на Советот на трет циклус – докторски студии по јавно здравство на Медицинскиот факултет, одреди Комисија за оцена на пријавена тема со предлог докторски проект за изработка на докторски труд на д-р **Ули Ахметај**, под наслов: **„Преваленција и фактори на ризик за алергиски ринокоњуктивитис кај школски деца во Приштина“**. По разгледувањето на приложената документација, рецензентската комисија во состав:

1. Проф. д-р. Весна Велиќ Стефановска
2. Проф. д-р Бети Зафорова Ивановска
3. Проф. д-р Гордана Ристовска

до Наставно-Научниот совет на Медицинскиот факултет, при Универзитетот „Св.Кирил и Методиј“ во Скопје го поднесе следниот

ИЗВЕШТАЈ

Мислење за предложената тема

Предложената тема со предлог докторски проект за изработка на докторски труд под наслов: **„Преваленција и фактори на ризик за алергиски ринокоњуктивитис кај школски деца во Приштина“** ги содржи сите поглавја на еден научно истражувачки труд: вовед, мотив, цели на студијата, материјал и методи, методи на статистичка обработка, очекувани резултати и литература.

Вовед - воведот на предложената тема со предлог докторски проект за изработка на докторски труд е организиран во една целина на вкупно пет страници. Авторот укажува дека здравјето е основно човеково право неопходно за уживање на останатите човекови права. Алергискиот ринитис е најчеста алергиска болест кај децата; сепак, често се потценува бидејќи е нарушување што не е опасно по живот. Всушност, тоа е глобален здравствен проблем. Податоците добиени од студијата ISAAC фаза III покажаа дека преваленцата на алергиски ринитис кај адолесцентите се движи од 4,5% (Грузија, Европа) до 45,1% (Асунсион, Парагвај). Постои ретко пријавување на акутен ринитис од неалергиски односно неинфективни тригери како што се промена на времето, експозиција на етерични масла, пушење на цигари, промени во атмосферски притисок итн. Постои отсуство на податоци за преваленцијата на ринитисот од неалергиска природа за Америка, Африка или Океанија. За Азија беа пронајдени шест пријавени преваленции кои се движат од 4,0% до 31,4%, а за Европа има шест пријавени преваленции кои се движат од 5,5% до 23,5%.

Авторот укажува дека студиите од Европа, Данска, Финска, Франција, Германија, Италија, Русија, Шкотска и Шведска објавуваат зголемување на преваленцијата на акутен ринитис. Во Полска, резултатите варираат во зависност од употребената дефиниција за случај на акутен ринитис. Помеѓу 2003 и 2012

година забележано е благо намалување на преваленцијата на акутен ринитис базирано на дефиницијата „Проблем со кивање или течење или затнат нос или чешање на очите во месеците април, мај, јуни или јули“ и дефиницијата „Дали во последните 12 месеци сте имале проблем со кивање или течење или затнат нос или чешање на очите кога вие (вашето дете) сте немале настинка или грип?“. Во истата студија, зголемување од 4,8% на 7,7% е забележано за акутен ринитис базирано на дефиницијата „Дали лекар некогаш ви кажал дека имате поленска треска?“.

Посочени се студии каде е добро е документирано дека преваленцијата на риноконјуктивитис е малку зголемена посебно кај помладите возрастни групи. Преваленца на риноконјуктивитис кај деца на возраст од 6 до 7 години и 13 до 14 години изнесува консеквентно 8,5% и 14,6%. Во детството, преваленцијата на алергиски ринитис и астма е поголема кај момчињата спореден со девојчињата. Авторите имаат поделени мислења за дебелината како фактор на ризик за риноконјуктивитис. Постојат докази кои укажуваат на постоење на генетска компонента вмешана во етиологијата на акутен риноконјуктивитис. Истражувачите идентификувале специфични гени кои можат да бидат поврзани со предиспозиција за алергиски ринитис односно акутен ринокоњуктивитис. Еден таков ген е тенацин С (TNC), кој се наоѓа на хромозомот 9q33.

Авторот истакнува дека риноконјуктивитисот влијае на секојдневниот живот на поединците. Неговата појава и интензитет е поврзан со физичките, емоционалните, социјалните и професионалните аспекти на живеењето на поединецот. Седентарниот начин на живот (без физичка активност) може да ги влоши симптомите, бидејќи недостатокот на физичка активност може да доведе до зголемување на телесната тежина и нарушување на назалната конгестија. Поточно, поголемата потрошувачка на калории од житарици и ориз, протеини од житарки и јаткасти плодови и зеленчук со скроб е поврзана со намалени симптоми на алергиски риноконјуктивитис. Слично на тоа, е забележана обратна врска помеѓу преваленцата на симптомите и внесот на скроб, житарици и зеленчук.

Напоменато е дека неодамнешните епидемиолошки студии покажуваат обратна врска помеѓу експозицијата и алергиски болести, што се објаснува со „хигиенската хипотеза“, која сугерира дека ризикот од алергиските болести се намалуваат со инфекции во детството пренесени од постарите браќа и сестри. ISAAC претпоставува дека животот во големи домаќинството е поврзан со намален ризик од симптоми на астма, алергиски риноконјуктивитис и атопичен егзема.

На крајот на воведниот дел е исто така истакнато дека многу автори го истражувале влијанието на социо-економскиот статус на врз развојот на алергиските болести посебно на алергискиот ринокоњуктивитис кај адолесцентите. Сумираните резултати укажуваат на неконзистентност во согледувањата. Некои од овие студии укажуваат на тоа дека децата од семејства со низок социо-економски статус имаат зголемен ризик за алергиски болести, поради зголемената изложеност на патогени кои се важни за алергиски болести, додека според други студии ваква поврзаност нема.

Мотив - мотив за изработката на овој докторски труд е потребата за истражување на алергискиот ринокоњуктивитис кај школските деца во центарот на градот Приштина кој како главен град доживува брза и неконтролирана урбанизација и индустријализација. Се проценува дека низ централниот дел на Приштина дневно поминуваат околу 1 милион автомобили. Дополнително, во текот на зимата јагленот е најчесто употребуваното средство за греење во централниот дел на овој град што го прави еден од најзагадените во светот. Ваквата состојба придонесува за

респираторни и алергиски заболувања кај сите жители, но особено на ова се изложени децата кои живеат и учат во централното подрачје на овој град. Досега, се спроведени многу ограничени студии во врска со алергискиот ринокоњуктивитис кај училишните деца во Косово. Една од нив е студијата на Глобална мрежа за астма, која се однесува на преваленцијата на астма, ринитис и екзема кај школските деца. Резултатите од оваа студија наметнуваат потреба од пофокусирано и подлабинско истражување на алергискиот ринокоњуктивитис кај школските деца посебно на оние кои живеат и учат во центарот на градот Приштина како најзагадена област во Косово. Истовремено постои објективно сомневање дека поради неинформираноста на родителите, овие деца се често погрешно третирани од медицински аспект поради мешање на симптомите на грип или настинка со оние на алергиски ринокоњуктивитис.

Цели - Генерална цел на истражувањето е да се процени преваленцијата, субдијагностицираноста и факторите на ризик за алергиски ринокоњуктивитис кај школски деца на возраст од 13-14 години во централното подраје на Приштина. Специфични цели на истражувањето кои се однесуваат на целната група на школските деца на возраст од 13-14 години во централното подраје на Приштина се: 1) Утврдување на преваленцијата на симптомите на алергиски ринокоњуктивитис; 2) Согледување на евентуалната субдијагностицираност на алергискиот ринокоњуктивитис; 3) Утврдување на поврзаноста меѓу индексот на телесна маса (BMI) и симптомите на алергиски ринокоњуктивитис; 4) Утврдување на поврзаноста меѓу физичката активност на испитаниците и симптомите на алергиски ринокоњуктивитис; 5) Утврдување на поврзаноста меѓу исхраната и симптомите на алергиски ринокоњуктивитис; 6) Утврдување на поврзаноста меѓу конзумирањето на парацетамол и симптомите на алергиски ринокоњуктивитис; 7) Утврдување на поврзаноста меѓу аерозагадувањето, домашните миленици, браќа/сестри и присуството на влага/габички во домот со симптомите на алергиски ринокоњуктивитис; и 8) Утврдување на поврзаноста меѓу позитивната анамнеза за алергија кај родителите и симптомите на алергиски ринокоњуктивитис;

Работни хипотези – авторот поставува повеќе работни хипотези кои е планирано да бидат тестирани во рамките на истражувањето.

Материјал и методи - Истражувањето претставува проспективна аналитичка студија на пресек (cross-sectional study) дизајнирана по моделот на Global Asthma Network (GAN) и European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI). Студијата е планирано да биде спроведена во периодот на 2024 година во централното подрачје на Приштина кое се смета за најзагаден дел од градот. Планирано е со истражувањето да биде опфатена целна група на школските деца на возраст од 13-14 години од основните училишта лоцирани во централното подрачје на градот.

Согласно информацијата од Министерството за образование, во централното најзагадено подрачје на Приштина има 4 основни училишта, а во секое од нив има 6-8 класови со просечно 20-26 ученици на возраст од 13-14 години. На едно од овие училишта од страна на Американската амбасада има инсталиран уред, кој секојдневно го мери квалитетот на воздухот (AQI индекс), а истиот на дневна основа покажува дека квалитетот на воздухот е многу лош, што предизвикува загриженост. Имплементацијата на студијата ќе биде поддржан од Институтот за епидемиологија и биостатистика со медицинска информатика,

Медицински факултет, УКИМ – Скопје. Имплементацијата на истражувањето ќе биде со дозвола од Министерството за образование и наука на Косово.

Критериуми за селекција - Со истражувањето е планирано да бидат опфатени сите школски деца на возраст од 13-14 години кои се редовни ученици во едно од четирите основни училишта лоцирани во најзагадениот централен дел на Приштина. Очекувана е позитивна стапка на повратен одговор за учество во студијата од 95%, односно планирано е дека со студијата ќе бидат опфатени минимум 628 деца на возраст од 13-14 години. Со секое дете во студијата ќе биде вклучен и минимум еден родител/ старател кој ќе биде одговорен за одговор на прашањата од интерес на истражувањето. За родителите со повеќе од едно дете на оваа возраст планирано е да бидат пополнети поединечни прашалници, заради нивна рамноправна застапеност во примерокот на истражувањето.

Инклузиони критериуми за учество во студијат ќе бидат: а) редовен ученик во едно од четирите основни училишта во централното најзагадено подрачје на градот Приштина; б) возраст на 13-14 години; в) независно од пол и други демографски карактеристики и г) согласот на родител/старател за учество во студијата.

Ексклузиони критериуми за учество ќе бидат: а) ученик кој не се школува во едно од четирите основни училишта во централното најзагадено подрачје на Приштина; б) возраст под односно над возрасната група од 13-14 години; и в) отсуство на спремност и желба на родител/старател за давање на согласност за учество во студијата

Инструмент на истражувањето - За исполнување на целите на истражувањето ќе биде користен GAN прашалникот кој е базиран на ISAAC фаза 1 и 3 прашалникот преведен е на албански јазик и валидизиран после пилот студија која вклучила 50 испитаници по случаен избор. Планирано е пополнувањето на прашалникот да го прави еден од родителите и детето заедно, со цел за користење на можноста преку одговорите на дадени прашања да се иницира разговор родител-дете за одредени аспекти од интерес за алергискиот ринокоњуктивитис. Прашалникот кој ќе биде употребен во истражувањет (АНЕКС 1 од овој документ) е составен од вкупно 45 прашања поделени во 12 целини кои ги обработуваат следните аспекти: генерални податоци за детето; генерални податоци за родителите, фамилијарна генеза за алергија во семејството; информации поврзани со алергиски ринитис и алергиски коњуктивитис; проблеми со спиење поради отежнато дишење, недостаток на воздух и/или кашлање во последните 12 месеци; фреквенција на користење на селектирана храна и пијалоци во последните 12 месеци; животен стил и физичка активност, домашни миленичиња; мувла/ влага и нејзина локација во домот; енергија која најмногу се користи за загревање и готвење, користење на селектирани лекови; аерозагадување во околината на живеалиштето итн. За утврдување на преваленцијата на алергиски ринитис ќе бидат анализирани одговорите на прашањата за постоење на кивање/носна секреција/носна опструкција и/или кивање/носна секреција/носна опструкција било кога во животот и во последните 12 месеци, носни симптоми пратени со свраб во последните 12 месеци, нарушени дневни активности како последица на проблеми со носот, само-реферирана дијагностицирана поленска треска било кога во животот и поленска треска дијагностицирана од страна на доктор. За утврдување на преваленцијата на алергиски коњуктивитис ќе бидат анализирани одговорите на прашањата за постоење на солзење/ печење на очи било кога и во последните 12 месеци, носни симптоми пратени со солзење и/или свраб на очите

во последните 12 месеци, нарушени дневни активности како последица на проблеми со очите, црвенило на очите било кога во животот. Планирано е да биде анализирана поврзаноста на симптомите на алергиски ринокоњунктивитис со голем број на надворешни фактори, како фактори на влијание, и тоа BMI >25 kg/m², напорната физичка активност доволно долга да предизвика отежнато дишење \geq еднаш неделно, времето поминато во гледање на телевизија/компјутер/смартфон/социјални мрежи \geq 3 часа дневно, консумирањето на парацетамол во последните 12 месеци, аерозагадувањето во внатрешната животна средина преку активното пушење и постоењето на пушачи во домот, експозицијата на алергени од мачка во домот во последните 12 месеци, експозицијата на влага/мувла, аерозагадувањето во надворешната животна средина преку често минување на камиони по улицата на живеење и консумирањето на млеко, јајца, шеќер и брза храна \geq 3 пати неделно во последните 12 месеци од животот. За калкулација на BMI ќе бидат користени добиени вредности на телесната тежина и висина на испитаниците според стандардна формула, а како референтни вредности за нутриентност ќе бидат користени интернационалните cut-off вредности според пол и возраст.

Статистичка обработка - Податоците добиени во текот на истражувањето ќе бидат статистички обработени со користење на SPSS software package, version 26.0 for Windows (SPSS, Chicago, IL, USA), За утврдување на статистичка значајност ќе се користи ниво на сигнификантност од 0.05.

Очекувани резултати – Очекувано е дека децата кои посетуваат училишта во централниот дел од Приштина, поради продолжено изложување на позагадена средина, се соочуваат со зголемен ризик од појава на алергиски ринокоњунктивитис. Резултатите од оваа студија можат да ги поттикнат локалните заедниците, едукаторите и здравствените авторитети да спроведат интервенции насочени кон ублажување влијанието на факторите на животната средина врз здравјето на децата и евентуално намалување на идните случаи на алергиски ринокоњунктивитис. Резултатите од спроведената студијата очекувано е да помогнат и за утврдување на евентуалната субдијагностицираност на алергискиот ринокоњунктивитис кај школските деца од 13-14 години во централното најзагадено подрачје на Приштина. Ова истражување ќе придонесе не само кон академското разбирање на интеракцијата помеѓу фактори на животната средина и алергиски ринокоњунктивитис, туку ќе укаже и на можни решенија. Креаторите на здравствената политика и јавно-здравствените експерти ќе имаат корист од резултатите добиени од ова истражување, добивајќи увид во преваленцијата на алергискиот ринокоњунктивитис кај училишните деца на возраст од 13-14 години во најзагадениот дел на Приштина. Ова подразбира очекувања за развојот на насочени стратегии за здравствена заштита, вклучувајќи рано откривање, навремена интервенција и формулирање на персонализирани планови за третман за засегнатите деца во иднина. Очекувано е резултатите од истражувањето да иницираат размислувања за стратешки интервенции во правец на овозможување на квалитетен и здрав живот на децата кои живеат и учат во централното подрачје на Приштина.

Литература - изборот на литературата на предложената тема за изработка на докторската теза е соодветен, таа е коректно цитирана и опфаќа современи публикации од областа на темата која е обработувана. Кандидатот приложува список актуелни трудови кои ќе бидат користени во изработката на докторската

дисертација. Во прилог на поднесокот е даден и анкетен прашалник за чие креирање авторот користел стандардизиран прашалник а по направено пилоторање истите ги прилагодил на потребите на истражувањето.

ЗАКЛУЧОК

По разгледувањето на поднесениот материјал за оценка на подобност на темата за изработка на докторски теза од д-р **Ули Ахметај**, под наслов: **„Преваленција и фактори на ризик за алергиски ринокоњуктивитис кај школски деца во Приштина“**, рецензентската комисија ја оцени темата како актуелна, концизно презентирана, со јасно формулирани цели, прецизно одбрани материјал и методи за работа и очекувани резултати. Комисијата смета дека идејата за ова истражување е оригинална, а резултатите кои ќе произлезат ќе допринесат за превземање на активности за надминување на овој проблем.

Врз основа на изнесеното, Рецензентската комисија има чест да му предложи на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет да ја прифати предложената тема како подобна за изработка на докторски теза и да и овозможи на кандидатката да продолжи со изработка на истата.

РЕЦЕНЗЕНТСКА КОМИСИЈА

1. Проф. д-р. Весна Велиќ Стефановска

2. Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска

3. Проф. д-р Гордана Ристовска

РЕЦЕНЗИЈА

за оцена на предлог докторски проект за изработка на докторски труд „Карактеристики на мозочни удари пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19 во Тетовскиот регион“ изработен од докторантот д-р Наим Скендери, пријавен на Медицинскиот факултет во Скопје.

Советот на студиската програма по јавно здравство, согласно Студиските програми за трет циклус докторски студии, на својата работна седница, одржана на 06.03.2024 година, формира комисија за рецензија за оцена на предлог-докторскиот проект за изработка на докторски труд по јавно здравство, на кандидатот д-р Наим Скендери, со наслов „Карактеристики на мозочни удари пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19 во Тетовскиот регион“ ” во состав:

1. Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска (ментор),
2. Проф. д-р Весна Велиќ Стефановска (член),
3. Проф. д-р Ирина Павловска (член).

Комисијата во наведениот состав, со внимание го прегледа и го оцени предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд и на Наставно - научниот совет на Медицинскиот факултет му го поднесува следниов извештај.

ИЗВЕШТАЈ

АНАЛИЗА НА ТРУДОТ

Предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд на кандидатот д-р Наим Скендери со наслов „Карактеристики на мозочни удари пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19 во Тетовскиот регион“ , содржи 18 страници компјутерски обработен текст во фонт Times New Roman, со 1,15 проред и големина на букви 12, 31 библиографски единици, меѓу нив научни трудови, статии, книги, како и интернет-ресурси.

Предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд е структуриран во 9 делови: вовед, мотив за идентификација и формулирање на истражувачкиот проблем, цел на студијата, хипотези на истражувањето, материјали и методи кои ќе се применат, статистичките методи кои ќе се применат, очекуван научен придонес, примена на резултатите од истражувањето и литература.

Деловите се систематизирани во точки и потточки со наслови и поднаслови, со што се обезбедува соодветно следење на материјата која ќе се обработува во истражувањето.

Во првиот дел од предлог-проектот за докторски труд за изработка на докторската теза е даден преглед на достигнувањата во областа на научното истражување за зачестеноста на мозочните удари пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19 и се споредуваат овие податоци со оние во европските земји и пошироко.

Кандидатот го презентира методот на мерење на застапеноста на мозочните удари и влијанието на различни фактори врз зачестеноста на неговата појава пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19.

КОВИД-19 претставува тежок акутен респираторен синдром, кој може да се манифестира на различни начини. Пријавен е широк опсег на симптоми од асимптоматска болест до оштетување на бубрезите, срцеви оштетувања и невролошки манифестации. Невролошката инволвираност е забележана дури до 36% кај КОВИД-19 пациенти. Мозочниот удар е главната причина за смрт и инвалидитет на глобално ниво, одземајќи речиси 6,5 милиони животи секоја година. Во 2016 година, приближно 13,7 милиони луѓе имале примарен мозочен удар, од кои околу 2,7 милиони луѓе починале како резултат на исхемичен мозочен удар, а 2,8 милиони од хеморагичен мозочен удар. Не постои јасност дали КОВИД-19 е предизвикувач или само коегзистира или предизвикува појава на мозочен удар. Неопходно е да се соберат податоци за карактеристиките на мозочниот удар, како што се типот, сериозноста, основните васкуларни фактори на ризик, биохемиските и протромботските вредности и исходот.

Во вториот дел е прикажан основниот мотив за спроведување на горенаведеното истражување, а тоа е дека мозочниот удар претставува се поголем јавно здравствен проблем и втора водечка глобална причина за смрт зад срцевите заболувања. Ширум светот мозочниот удар и неговите ризик фактори се во центарот на вниманието, бидејќи постојано се зголемуваат стапките на инциденца и преваленца, како и стапките на морбидитет и морталитет на глобално ниво од истиот. Исто така, резултатите од повеќе истражувања го покажуваат и влијанието на КОВИД-19 врз мозочниот удар, а тоа ни дава повеќе мотивација да покажеме дали КОВИД-19 е предизвикувач, само коегзистира или предизвикува појава на мозочен удар и кај нашите пациенти.

Во третиот дел е утврдена целта на истражувањето, а тоа е да се детектираат разликите во карактеристиките на мозочните удари пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19. Од примарната цел произлегуваат и секундарните цели: да се утврди влијанието на КОВИД-19 во настанувањето на мозочен удар; да се утврди влијанието на одредени ризик фактори (дијабетес мелитус, хиперлипидемија, тромбофлебит, хипертензија, високи лабораториски вредности на Д-Димери и CRP) во настанувањето на мозочен удар пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19.

Во четвртиот дел се презентирани и објаснети работните хипотези кои ќе послужат за докажување на целите во истражувањето и очекуваните резултати. Со генералната хипотеза, кандидатот очекува да се утврди дека карактеристиките на мозочен удар пред и за време на пандемијата значајно се разликуваат. Од помошните хипотези се очекува да се утврди дали постои корелација помеѓу настанувањето на мозочниот удар и возраста и полот на

пациентите и дали постои корелација помеѓу настанувањето на мозочен удар и високите вредности на лаб.анализи Д-димер и CRP.

Во **петтиот дел** ќе бидат прикажани методите кои ќе се користат во ова истражување, дизајнот на студијата, инклузиони и ексклузиони критериуми на студијата.

Дизајн на студијата - Истражувањето ќе претставува ретроспективна-проспективна кохорт, компаративна студија. Во неа планирано е да бидат вклучени сите пациенти (над 18 години) дијагностицирани со мозочен удар (хеморагичен и исхемичен) во периодот 2018-2019 година пред пандемијата на КОВИД-19, 2020-2021-2022 за време на и 2023-2024 година по пандемијата на КОВИД-19. Пациентите ќе бидат поделени во три групи:

- 1) Пациенти со мозочен удар пред пандемијата на КОВИД-19 (2018-2019 г.)
- 2) Пациенти со мозочен удар позитивни или негативни на КОВИД-19 за време на пандемијата (2020-2021-2022 г.)
- 3) Пациенти со мозочен удар по пандемијата на КОВИД-19 (2023-2024 г.).

Ќе се анализираат типовите на мозочен удар, сериозноста на болеста и исходот помеѓу пациентите пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19. Споредбата ќе се праави по возрастни групи, пол и ризик фактори.

Податоците за истражувањето ќе бидат земени од административната база на податоци од ЈЗУ Центар за јавно здравје Тетово и ЈЗУ Клиничка болница Тетово.

Инклузиони критериуми во студијата - Во студијата ќе бидат вклучени сите пациенти со мозочен удар (исхемични и хеморагични) хоспитализирани во Клиничката болница во Тетово во анализираниот временски период 2018-2024 год. Хоспитализирани пациенти со мозочен удар се дефинирани сите со првична дијагноза мозочен удар, користејќи ја интернационалната класификација на болестите МКБ10 (I60-I69 сите типови на мозочен удар, I63 за исхемичен мозочен удар и I60-I61 за хеморагичен мозочен удар).

Ексклузиони критериуми во студијата - Сите пациенти со трауматска повреда на мозокот и субдурална хеморагија и пациентите кои нема да се согласат да учествуваат во истражувањето.

Шестиот дел ги опишува статистичките методи кои ќе се користат во текот на оваа студија. Статистичката обработка на податоците добиени во текот на истражувањето ќе се реализира со изготвување на база во статистичката програма Statistica for Windows 10. За понатамошна обработка на податоците ќе бидат користени и статистичките програми: SPSS 23,0, Epi Info 6. Компјутерската анализа ќе опфати адекватни статистички методологии.

Анализата на атрибутивните (квалитативни) серии ќе биде направена преку одредување на коефициент на односи, пропорции и стапки. Нумеричките (квантитативни) серии ќе бидат анализирани со употреба на мерките на централна тенденција (аритметичка средина, медијана и модус) и мерки на дисперзија (стандардна девијација и стандардна грешка).

Chi square, Kolmogorov-Smirnov тест за еден или два примероци и Fischer exact тест ќе бидат употребени за компарирање на одредени белези меѓу двете групи на испитаници, како и за утврдување на асоцијацијата меѓу одредени белези во групата испитаници. Spearman Rang Correlation тест ќе се користи за утврдување на корелацијата меѓу две варијабли, додека мултипла корелација и

регресија ќе се употребат за утврдување на корелација меѓу една зависна и повеќе независни варијабли.

Кај нумеричките серии со нормална дистрибуција, сигнификантноста на разликата ќе се тестира со Student-ов t-тест, додека за споредба на просечните вредности на нумеричките серии со неправилна дистрибуција ќе биде користен непараметарски тест за независни примероци (Mann-Whitney U-тест). Пресметувањето на ризиците ќе се одредува со помош на стапки на предимство (Odds ratio - OR). Мултипла линеарна и мултипла регресиона анализа ќе бидат употребени за одредување и квантифицирање на независните значајни фактори за ефект на методите.

За утврдување на статистичка значајност ќе биде користено ниво на сигнификантност од $p < 0.05$, а за високо сигнификантна вредноста $p < 0.01$.

Седмиот дел го прикажува очекуваниот научен придонес од оваа студија. По спроведувањето на ова истражување, во однос на добиените резултати се очекува:

1. Да се добијат релевантни податоци за бројот на мозочните удари за време на пандемијата.
2. Да се согледаат карактеристиките на мозочните удари и нивните разлики пред и за време на пандемијата.
3. Да се подигне нивото на примарна превенција за настанувањето на мозочниот удар кое подразбира намалување на главните фактори на ризик: хипертензија, дијабетес мелитус, тромбофлебит и хиперлипидемија.
4. Да се подобри нивото на секундарна превенција преку континуирани скрининг програми кај високоризичните групи како и навремено и правилно дијагностицирање на мозочен удар.
5. Да се согледаат долгорочните импликации на пандемијата на ковид-19 во настанувањето на мозочните удари.

Осмиот дел покажува дека ова истражување се очекува да ги прошири сознанијата за мозочниот удар како проблем во јавното здравство. Исто така, да се добијат податоци за поврзаноста помеѓу мозочниот удар и КОВИД-19, и дали КОВИД-19 може да биде важен модификатор на почетокот, карактеристиките и исходот на акутниот исхемичен мозочен удар. Се очекува да се подигне свеста кај населението за сериозноста на ова заболување и неговите ризик фактори со што во иднина би се намалиле стапките на инциденца и преваленца, како и стапките на морбидитет и морталитет од истото.

Деветтиот дел од предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд ја содржи приложената литература, која е обемна, прегледна и коректно цитирана по прифатените стандарди.

ОЦЕНА НА ТРУДОТ

Предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд на кандидатот д-р Наим Скендери со наслов „Карактеристики на мозочни удари пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19 во Тетовскиот регион“, претставува истражување во областа на јавното здравје со посебен осврт на асоциацијата помеѓу незаразни и заразни заболувања. Изработката на темата на овој предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд ќе даде реална и солидна можност за да се прикаже мозочниот удар како јавно-здравствен проблем на глобално ниво како и во Република Северна Македонија и да се истражи ефектот од инфекцијата со КОВИД-19 на исходот кај пациенти со мозочен удар, и да се опишат клиничките карактеристики и факторите на ризик за мозочен удар и КОВИД-19.

Предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд на кандидатот д-р Наим Скендери, според мислењето на Комисијата за оцена, ги исполнува основните услови и стандарди за подготовка на докторски труд.

ЗАКЛУЧОК И ПРЕДЛОГ

По детално разгледување на доставената тема со предлог-докторски проект за изработка на докторски труд, а земајќи ја во предвид и досегашната стручна и научна работа на кандидатот д-р Наим Скендери, Комисијата смета дека поднесената тема со предлог-докторски проект за изработка на докторски труд со наслов „Карактеристики на мозочни удари пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19 во Тетовскиот регион“ според актуелноста, зацртаните цели, прикажаниот материјал и методологија како и очекуваните резултати од студијата, целосно ги задоволува принципите на научна работа, ги содржи сите потребни елементи на пишан труд и има значајна апликативна вредност како и предуслови да биде реализиран.

Според тоа Комисијата позитивно ја оценува предложената тема за изработка на докторски труд и има чест да му предложи на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет во Скопје да ја прифати позитивната оценка на предлог докторскиот проект за изработка на докторски труд на кандидатот д-р Наим Скендери со наслов „Карактеристики на мозочни удари пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19 во Тетовскиот регион“.

РЕЦЕНЗЕНТСКА КОМИСИЈА

1. Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска, с.р. _____
2. Проф. д-р Весна Велиќ Стефановска, с.р. _____
3. Проф. д-р Ирина Павловска с.р. _____

ИЗВЕШТАЈ ОД НАСТАВЕН ОДБОР

Наставниот одбор на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет во Скопје, одржа седница на ден 8.4.2024 година (понеделник), со следниот дневен ред:

1. Разгледување барања од катедри
2. Информации за наставата
3. Разно

1. Разгледување барања од катедри. Членовите на Наставниот одбор ги разгледаа и едногласно ги прифатија барањата од Катедрата за физиологија и Катедрата за оториноларингологија.

Катедрата за физиологија бараше измена на организацијата на наставата за предметите Физиологија 1 и Физиологија 2 за студентите од општа медицина, при што колоквиумите би се изведувале во колоквиумските недели (не и во испитна сесија како до сега), а во термините од сесијата ќе се реализираат завршниот испит и усниот и практичниот дел од испитот. Материјалот предвиден за соодветните предмети останува ист.

Катедрата за оториноларингологија бараше промена во однос на бодирањето, односно бодовите предвидени за изработка на семинарска да се додадат на бодовите од првиот колоквиум, а студентите да се ослободат од обврската за изработка на семинарска. Вкупниот број на бодовите предвидени со курикулумот останува непроменет.

2. Информации за наставата. Членовите на наставниот одбор беа информирани за можноста за спроведување претсесија, доколку постои барање од студентите. Студентите треба да се известат дека оние кои ќе полагаат во претсеија нема да имаат право повторно да полагаат во сесија. Термините за испитите од можната претсесија треба да се договорот така што нема да го попречат изведувањето на наставата.

Исто така, присутните беа потсетени дека на пријавите од испит треба да се става своерачен потпис, не факсимил, а пријавите, по завршување на сесијата, треба да се достават до службата за настава, со пропратно писмо од катедрата.

Разгледан беше предлог за пробно спроведување евалуација со прашалник со qr код и беа најавени состаноци на продеканот за настава со членовите на катедрите.

Продекан за настава

проф. д-р Јулија Живадиновиќ-Богдановска с.р.

ИЗВЕШТАЈ ОД СОВЕТОТ НА СТУДИСКАТА ПРОГРАМА ОД ТРЕТИОТ ЦИКЛУС АКАДЕМСКИ СТУДИИ-ДОКТОРСКИ СТУДИИ

Советот на студиската програма за трет циклус академски студии-докторски студии по медицина на Медицинскиот факултет во Скопје, одржа седница на ден **11.04.2024** година и по предложените точки на дневниот ред заведе став:

1. Формирање на комисии за оцена/одбрана на докторска дисертација од:

- д-р Тони Крстев на тема: "Подобрување на предикцијата на карциномот на простата преку воведување на нов комбиниран модел со користење на простатичниот здравствен индекс и магнетната резонанца", се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Оливер Станков, претседател
2. Проф. д-р Оливера Стојчева Танева, ментор
3. Проф. д-р Сашо Дохчев, член
4. Проф. д-р Скендер Саиди, член
5. Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска, член

- д-р Илир Османи на тема: „Споредба на ефектите од различните мултифокални леќи врз видната острина и задоволството на пациентите после операција на катаракта“ се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Весна Димовска Јорданова, претседател
2. Проф. д-р Јане Нетковски, ментор
3. Проф. д-р Милена Голубовиќ, член
4. Проф. д-р Емилија Ѓошевска Даштевска, член
5. Проф. д-р Весна Велиќ Стефановска, член

2. Формирање на комисии за пријава на тема со предлог-докторски проект за изработка на докторски труд од:

- д-р Дејан Дамјановиќ на тема: "Анализа на ефектите од транексамичната киселина врз крвозагустата при тотална артропластика на колкот", се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Венјамин Мајсторов, ментор
2. Проф. д-р Зоран Божиновски, член
3. Проф. д-р Даниела Георгиева, член

- д-р Наташа Гинева на тема: "Пре-периметриски глауком-евалуација на ризик фактори за прогресија и развој на Примарен глауком со отворен агол", се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Весна Димовска Јорданова, ментор
2. Проф. д-р Милена Голубовиќ, член
3. Проф. д-р Емилија Гошевска Даштевска. член

-д-р Костадин Попоски на тема: **"Евалуација на предиктивната вредност на клиничко-лабораториските параметри во диференцијалната дијагноза на класичната треска од непознато потекло"**, се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Миле Босилковски, ментор
2. Проф. д-р Ирена Кондова Топузовска, член
3. Проф. д-р Крсто Гроздановски, член

-д-р Дарко Талевски на тема: **"Имунолошки и механички одговори на полиетиленскиот распаѓање кај безцементно и цементно фиксирана тотална ендопротеза на зглобот на колкот"**, се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Јасминка Нанчева, ментор
2. Проф. д-р Зоран Божиновски, член
3. Н.сов. д-р Ненад Атанасов. член

-д-р Љавдим Ибраими на тема: **"Проценка на изразеност на морфолошки и функционални нарушувања на срцето детектирани со конвенционална и напредна ехокардиографија кај асимптоматски пациенти со дијабетес тип 2"**, се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Љубица Георгиевска Исмаил, ментор
2. Проф. д-р Емилија Антова, член
3. Проф. д-р Саша Јовановска Мишевска, член

-д-р Кемал Рушити на тема: **„Микросателитски нестабилни споредени со микросателитски стабилни карциноми кај пациенти оперирани од карцином на дебело црево, во однос на клиничките и патолошките карактеристики"**, се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Никола Јанкуловски, ментор
2. Проф. д-р Светозар Антовиќ, член
3. Проф. д-р Реџеп Сељмани. член

-д-р Александар Димитровски на тема: **„Споредба помеѓу блок на обвивката на еректор спине мускулот (ЕСПБ) со мултимодална анестезија наспроти опоидна анестезија кај операции за отворена фиксација на торако-лумбален рбет"**, се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Билјана Кузмановска, ментор
2. Проф. д-р Андријан Карталов, член
3. Проф. д-р Марија Јовановски Срцева. член

-д-р Александар Кишман на тема: **„Компаративна студија за ефектите на дексмететомидинот употребен во реконструктивната и пластична хирургија”,** се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Марија Шољакова, ментор
2. Проф. д-р Андријан Карталов, член
3. Проф. д-р Билјана Кузмановска, член

-д-р Александар Радоешки на тема: **„Споредба на три дозни режими на транексемична киселина кај аорто-коронарен бајпас и аортна валвуларна хирургија”,** се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Мирјана Шошолчева, ментор
2. Проф. д-р Билјана Кузмановска, член
3. Проф. д-р Андријан Карталов, член

-д-р Даниел Милковски на тема: **„Примена на p16 и Ki67 двојно цитолошко боење кај преканцерозни лезии и цервикален карцином”,** се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Весна Јаневска, ментор
2. Проф. д-р Марјан Стојовски, член
3. Проф. д-р Викторија Јовановска, член

-д-р Маша Костова на тема: **„Вредност на мултипараметриската магнетна резонанца во детекција на канцер на простата”,** се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Аце Додевски, ментор
2. Проф. д-р Билјана Пргова, член
3. Проф. д-р Елизабета Стојовска Јовановска, член

-д-р Лејла Манчев на тема: **"Влијанието на физикалната терапија и рехабилитацијата врз квалитетот на животот кај пациентите со саркопенија на возраст на/над 65 години",** се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Никола Оровчанец, ментор
2. Проф. д-р Валентина Коевска, член
3. Проф. д-р Билјана Митревска, член

-д-р Натка Петрова Чемерски на тема: **"Ренопротективен ефект на дексмететомидин при лапароскопска простатектомија",** се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Јасмина Плунцевик Глигоровска, ментор
2. Проф. д-р Билјана Кузмановска, член
3. Проф. д-р Марија Срцева Јовановски, член

-д-р Даниела Донева на тема: **"Хормонска евалуација на ефектот на класата на дебелина на репродуктивната ооска кај машката популација, и асоцијација со циркулирачки инфламаторен биомаркер ИЛ6 и адипокин-Лептин"**, се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Бранкица Крстевска, ментор
2. Проф. д-р Татјана Миленковиќ, член
3. Проф. д-р Искра Битоска Милева, член

-д-р Александар Ристески на тема: **"Третман на афективните растројства со примена на Neurofeedback метода"**, се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Славица Арсова Хаџи Ангелковска, ментор
2. Проф. д-р Ненси Манушева, член
3. Проф. д-р Елизабет Мицева Величковска, член

-д-р Нора Положани на тема: **"Асоцијација на вредностите на хомоцистеинот, витаминот Б12 и фолната киселина со активноста на кутаниот еритемски лупус"**, се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Катерина Дамевска, ментор
2. Проф. д-р Силвија Дума, член
3. Проф. д-р Љубинка Дамјановска Крстик, член

3. Информација за извештаи од комисији за оценка/одбрана на докторска дисертација од:

- д-р Илиријана Лоцај (*објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1303 од 15.03.2024*) на тема: **„Грам-негативни бактерии изолирани од урина на испитаници во регионот на Пеќ и нивната антимикробна осетливост“.**

4. Формирање на комисији за одбрана на докторска дисертација од:

- д-р Илиријана Лоцај (*објавен во Билтен на Универзитетот бр. 1303 од 15.03.2024*) на тема: **„Грам-негативни бактерии изолирани од урина на испитаници во регионот на Пеќ и нивната антимикробна осетливост“**, се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р Елена Трајковска Докиќ, претседател
2. Проф. д-р Сунчица Петровска, ментор
3. Проф. д-р Жаклина Цековска, член
4. Проф. д-р Гордана Јанкоска, член
5. Проф. д-р Бети Зафирова Ивановска, член

5. Информација за извештај од комисији за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд од:

- д-р Александра Стевчевска на тема: "Ефектот на Метформин vs. Миоинозитол врз метаболниот и хормонскиот профил кај пациентки со полицистичен оваријален синдром (ПЦОС)",

- д-р Ружица Ангелеска на тема: "Ефикасност на стратегија заснована на брз стрептококен тест за рационална употреба на антибиотици кај пациенти со акутен тонзилофарингитис во примарна здравствена заштита",

- д-р Билјана Петреска на тема: "Метаболен синдром кај лица со ХИВ инфекција во Република Северна Македонија-преваленца и асоцирани ризик фактори",

- д-р Марина Комненовиќ на тема: "Споредба на ефективноста на широкиот повој врз развојот на колкот кај новороденчиња и доенчиња во однос на новороденчиња и доенчиња без повивање",

- д-р Дарко Марковски на тема: "Биполарна трансуретрална ресекција на симптоматска сквамозна кератинизиращка метаплазија на мочниот меур кај жени",

- д-р Адриана Богдановска Тоскиќ на тема: "Интензитет и карактеристики на растројство на личност кај лица со невротски и депресивни растројства",

- д-р Ана Ивчева на тема: „Судско-медицинска експертиза на лекарска грешка“,

- д-р Александра Татабитовска на тема: „Имунолошки карактеристики на пациенти со COVID 19 инфекции и SARS CoV-2 вакцинации“,

- д-р Љупчо Чакар на тема: „Компаративна анализа на етичките правила и препораки во молекуларно-генетските истражувања“.

Раководител на
Советот на Трет циклус студии-докторски
студии по медицина
Проф. д-р Марија Вавлукис, с.р.

ИЗВЕШТАЈ ОД ОДБОРОТ ЗА СПЕЦИЈАЛИЗАЦИИ И СУСПЕЦИЈАЛИЗАЦИИ

Одборот за специјализации и супспецијализации на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет од Скопје одржа состанок на **09.04.2023** година во **13** часот. На состанокот присуствуваа мнозинство од членовите на Одборот.

По однос на предложените точки од дневниот ред, Одборот за специјализации и супспецијализации заведе став:

1. Предлагње на комисији за полагање на предиспитен завршен колоквиум и специјалистички испит по специјалноста:

Одборот за специјализации и супспецијализации му предлага на ННС да ги усвои следните комисији за полагање на предиспитен завршен колоквиум и специјалистички испит по специјалноста:

а) Психијатрија

Комисија 1:

- 1.Проф. д-р Славица Арсова
 - 2.Проф. д-р Викторија Вујовиќ
 - 3.Проф. д-р Зоја Бабинкостова
- Заменици
- 1.Проф. д-р Лилјана Игњатова
 - 2.Проф. д-р Ненси Манушева
 - 3.Проф. д-р Стојан Бајрактаров

Комисија 2:

- 1.Проф. д-р Антони Новотни
 - 2.Проф. д-р Виктор Исјановски
 - 3.Доц. д-р Ана Филипче
- Заменици
- 1.Проф. д-р Димитар Боневски
 - 2.Проф. д-р Зоја Бабинкостова
 3. Доц. д-р Елизабет Мицева

Комисија 3:

- 1.Проф. д-р Димитар Боневски
 - 2.Проф. д-р Зоја Бабинкостова
 3. Доц. д-р Елизабет Мицева
- Заменици
- 1.Проф. д-р Антони Новотни
 - 2.Проф. д-р Виктор Исјановски
 - 3.Доц. д-р Ана Филипче

Комисија 4:

- 1.Проф. д-р Викторија Вујовиќ
- 2.Проф. д-р Лилјана Игњатова

- 3.Проф. д-р Кадри Хаџихамза
Заменици
- 1.Проф. д-р Ненси Манушева
- 2.Проф. д-р Славица Арсова
- 3.Проф. д-р Стојан Бајрактаров

Комисија 5:

- 1.Проф. д-р Ненси Манушева
- 2.Проф. д-р Стојан Бајрактаров
- 3.Проф. д-р Славица Арсова
Заменици
- 1.Проф. д-р Викторија Вуковиќ
- 2.Проф. д-р Лилјана Игњатова
- 3.Проф. д-р Кадри Хаџихамза

Комисија 6:

- 1.Проф. д-р Лилјана Игњатова
- 2.Проф. д-р Ненси Манушева
- 3.Проф. д-р Стојан Бајрактаров
Заменици
- 1.Проф. д-р Славица Арсова
- 2.Проф. д-р Викторија Вујовиќ
- 3.Проф. д-р Зоја Бабинкостова

Комисија 7:

- 1.Проф. д-р Антони Новотни
- 2.Проф. д-р Виктор Исјановски
- 3.Доц. д-р Елизабет Мицева
Заменици
- 1.Проф. д-р Димитар Боневски
- 2.Проф. д-р Кадри Хаџихамза
- 3.Доц. д-р Ана Филипче

Комисија 8:

- 1.Проф. д-р Димитар Боневски
- 2.Проф. д-р Кадри Хаџихамза
- 3.Доц. д-р Ана Филипче
Заменици
- 1.Проф. д-р Антони Новотни
- 2.Проф. д-р Виктор Исјановски
- 3.Доц. д-р Елизабет Мицева

б) Детска и адолесцентна психијатрија

Комисија 1:

- 1.Проф. д-р Славица Арсова

- 2.Проф. д-р Лилјана Игњатова
 - 3.Проф. д-р Ненси Манушева
- Заменици
- 1.Проф. д-р Кадри Хаџихамза
 - 2.Проф. д-р Зоја Бабинкостова
 - 3.Проф. д-р Стојан Бајрактаров

Комисија 2:

- 1.Проф. д-р Стојан Бајрактаров
 - 2.Проф. д-р Зоја Бабинкостова
 - 3.Проф. д-р Викторија Вујовиќ
- Заменици
- 1.Проф. д-р Димитар Боневски
 - 2.Проф. д-р Антони Новотни
 - 3.Доц. д-р Ана Филипче

в) Медицинск психологија

Комисија 1:

- 1.Проф. д-р Димитар Боневски
 - 2.Проф. д-р Антони Новотни
 - 3.В.н.сор. Андромахи Наумовска
- Заменици
- 1.Проф. д-р Лилјана Игњатова
 - 2.Проф. д-р Викторија Вујовиќ
 - 3.Н.сор. Анета Спасовска

Комисија 2:

- 1.Проф. д-р Кадри Хаџихамза
 - 2.Проф. д-р Виктор Исјановски
 - 3.В.н.сор. Андромахи Наумовска
- Заменици
- 1.Проф. д-р Славица Арсова
 - 2.Проф. д-р Ненси Манушева
 - 3.Доц.д-р Елизабет Мицева

г) Пулмологија и алергологија

Комисија 1:

- 1.Проф. д-р Дејан Докиќ
- 2.Проф. д-р Јагода Стојковиќ
- 3.Доц. д-р Димитар Каркински

Комисија 2:

- 1.Проф. д-р Дејан Докиќ
- 2.Проф. д-р Деска Димитриевска

3. Доц. д-р Димитар Каркински

Комисија 3:

1. Проф. д-р Дејан Докиќ
2. Проф. д-р Деска Димитријевска
3. Доц. д-р Сава Пајковска

Комисија 4:

1. Проф. д-р Дејан Докиќ
2. Проф. д-р Јагода Стојковиќ
3. Доц. д-р Сава Пејковска

Во случај на отсуство на некој од членовите на комисијата, замена се:

1. Н. сор. д-р Марија Здравеска
2. Н. сор. д-р Ирина Ангеловска

2. Предлагање на комисији за полагање на супспецијалистички испит по супспецијалноста:

Одборот за специјализации и супспецијализации му предлага на ННС да ги усвои следните комисији за полагање на супспецијалистички испит по супспецијалноста:

а) Детска и адолесцентна психијатрија

Комисија 1:

1. Проф. д-р Антони Новотни
2. Проф. д-р Димитар Боневски
3. Проф. д-р Лилјана Игњатова

б) Психотерапија

Комисија 1:

1. Проф. д-р Викторија Вујовиќ
2. Проф. д-р Славица Арсова
3. Доц. д-р Елизабет Мицева

в) Судска психијатрија

Комисија 1:

1. Проф. д-р Антони Новотни
2. Проф. д-р Ненси Манушева
3. Проф. д-р Димитар Боневски

з) Социјална психијатрија

Комисија 1:

1. Проф. д-р Виктор Исјановски
2. Проф. д-р Кадри Хаџихамза
3. Проф. д-р Стојан Бајрактаров

д) Зависности

Комисија 1:

1. Проф. д-р Лилјана Игњатова
2. Проф. д-р Зоја Бабинкостова
3. Доц. д-р Ана Филипче

ѓ) Пулмологија и алергологија

Комисија 1:

1. Проф. д-р Дејан Докиќ
2. Проф. д-р Јагода Стојковиќ
3. Доц. д-р Димитар Каркински

Комисија 2:

1. Проф. д-р Дејан Докиќ
2. Проф. д-р Деска Димитријевска
3. Доц. д-р Димитар Каркински

Комисија 3:

1. Проф. д-р Дејан Докиќ
2. Проф. д-р Деска Димитријевска
3. Доц. д-р Сава Пајковска

Комисија 4:

1. Проф. д-р Дејан Докиќ
2. Проф. д-р Јагода Стојковиќ
3. Доц. д-р Сава Пајковска

Во случај на отсуство на некој од членовите на комисијата, замена се:

1. Н. сор. д-р Марија Здравеска
2. Н. сор. д-р Ирина Ангеловска

3. Барање од Катедра по оториноларингологија за промена во времетраењето на дел од турнусите на специјализацијата по оториноларингологија објавена во Службен весник бр. 144 од 29.06.2021 година

Измените се однесуваат на:

турнус во прва година

-Оперативна ОРЛ сала со времетраење од 1 месец, а треба да се промени во времетраење од 2 месеци

турнус во втора година

-ринологија со времетраење од 5 месеци, а треба да се промени во времетраење од 6 месеци

турнус во трета година

-детска оториноларингологија со времетраење од 2 месеци, а треба да се промени во времетраење од 3 месеци

турнус во четврта година

-фаринголарингологија со времетраење од 5 месеци, а треба да се промени во времетраење од 6 месеци

турнус во петта година

-аудиологија со времетраење од 3 месеци, а треба да се промени во времетраење од 4 месеци

Одборот за специјализации и супспецијализации му предлага на ННС да ги усвои следните промени во времетраењето на дел од турнусите на специјализацијата по оториноларингологија објавена во Службен весник бр.144 од 29.06.2021 година.

4. Иницијатива за предлог работна група за подготвување на текст за изработка на план и програма за нова гранка на специјализација по специјалноста ортопедија и трауматологија.

Продекан

Проф.д-р Симон Трпески с.р.

ИЗВЕШТАЈ ОД НАСТАВНО НАУЧЕН КОЛЕГИУМ ЗА ПОСЛЕДИПЛОМСКИ СТУДИИ ПО ЈАВНО ЗДРАВСТВО

Наставно – научниот колегиум за последипломски студии по јавно здравство на УКИМ Медицинскиот факултет во Скопје одржа состанок на **08.04.2024** година преку сретствата за електронска комуникација (reply all) произнесувајќи се по дневниот ред и ги донесе следните заклучоци:

1. Прифаќање на тема за изработка на магистерски труд по Јавно здравство и определување на ментор по пријава од:

а) Мери Лазарова, на тема: „Квалитет на живот поврзан од оралното здравје (OHRQoL) кај пациенти со парцијална и тотална беззабост“

За ментор се предлага: Проф. д-р Моме Спасовски

Претседател на
Наставно научен колегиум
по Јавно здравство
Проф д-р Моме Спасовски с.р.

ИЗВЕШТАЈ ОД СОВЕТОТ НА СТУДИСКАТА ПРОГРАМА ОД ТРЕТИОТ ЦИКЛУС АКАДЕМСКИ СТУДИИ-ДОКТОРСКИ СТУДИИ ПО ЈАВНО ЗДРАВСТВО

Советот на студиската програма за трет циклус академски студии-докторски студии по јавно здравство на Медицинскиот факултет во Скопје, одржа седница на ден **15.04.2024** година и по предложените точки на дневниот ред заведе став:

1. Формирање на комисии за оцена на докторска дисертација од:

- м-р **Марина Бачановиќ** на тема: „Поврзаноста меѓу стресот на работа, синдромот на согорување и животниот стил кај здравствените работници“ се предлага комисија во состав:

1. Проф. д-р **Јордан Минов**, претседател
2. Проф. д-р **Јованка Караџинска Бислимовска**, ментор
3. Проф. д-р **Розалинда Исџановска**, член
4. Проф. д-р **Елена Косевска**, член
5. Проф. д-р **Драган Мијаќоски**, член

2. Информација за извештај од комисии за оцена на предлог-докторски проект за изработка на докторски труд од:

- д-р **Ули Ахметај** на тема: „Преваленција и фактори на ризик за алергиски ринокоњуктивитис кај школски деца во Приштина“,

- д-р **Фитим Бадали** на тема: „Јавното здравје и влијанието на артроскопијата со мезенхимални матични клетки и физиотерапија, кај пациенти со остеоартритис на коленото“,

- д-р **Наим Скендери** на тема: „Карактеристики на мозочни удари пред, за време и по пандемијата на КОВИД-19 во Тетовскиот регион“.

Раководител на
Советот на Трет циклус студии-докторски
студии по јавно здравство
Проф. д-р **Весна Велиќ Стефановска** с.р.

Извештај од состанокот на Одборот за меѓународна соработка

Одборот за Меѓународна соработка на Наставно-научниот совет на Медицинскиот факултет, одржа виртуелен состанок преку средствата за електронска комуникација со рок на изјаснување до 15.04.2024 год. (понеделник) до 12 часот. Единствена точка на дневниот ред по која членовите на Одборот се изјаснуваа беше:

1. Изјаснување по повод предлог за учество во Меѓународен проект насловен "One Thousand Fathers", во кој би учествувал Институтот за семејна медицина, а раководител на нашиот дел од тимот би била проф.д-р Катерина Ставриќ.

Членови на Одборот за меѓународна соработка на ННС кои гласаа по предложениот дневн ред :

1. Проф. д-р Горан Димитров
2. Доц. д-р Габриела Новотни
3. Проф. д-р Фимка Тозија
4. Доц. д-р Тони Ристески
5. Проф. д-р Билјана Кузмановска
6. Проф. д-р Симонида Црвенкова
7. Проф. д-р Миле Босилковски
8. Проф. д-р Јасмина Плунцевик Глигоровска
9. Проф. д-р Смиља Туцарова Ѓоргова
10. Проф. д-р Јасмина Тројачанец
11. Проф. д-р Ѓорѓи Дерибан
12. Проф. д-р Стојан Бајрактаров
13. Доц. д-р Саша Јовановска Мишевска

Сите членови на Одборот кои гласаа, едногласно дадоа согласност по точката од дневниот ред.

Продекан за меѓународна соработка

Проф. д-р Рубенс Јовановиќ, с.р.

ИЗВЕШТАЈ ОД ОДБОРОТ ЗА ИЗДАВАЧКА ДЕЈНОСТ

Членовите на Одборот за издавачка дејност на Медицинскиот факултет одржа состанок на ден **19.04.2024** година, преку средствата за електронска комуникација (e-mail) и произнесувајќи се по точките од дневниот ред, го донесе следниов извештај кој го доставува до членовите на ННС:

1. Формирање на рецензентска комисија за:

а) Учебник со наслов: „Медицина на трудот за тригодишните стручни студии и академските студии по логопедија“ од авторите: проф.д-р Јордан Минов, проф.д-р Драган Мијакоски, проф.д-р Сашо Столески и ас.д-р Анета Атанасовска и ас.д-р Драгана Бислимовска, од Катедрата за медицина на трудот

. Се предлага комисија во состав:

- 1. Проф.д-р Јованка Карацинска Бислимовска**
- 2. Проф.д-р Елисавета Стикова**

Претседател на
Одборот за издавачка дејност
Проф. д-р Људмила Ефремовска, с.р.