

Гр. бр.:	10.11.2023	Датум:	
Орг. јед.	05	12433	2-А.10СТ

**УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ**  
**ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА**  
**НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ**

**1. Одлука Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу**

Одлуком Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу број IV-03-773/29 од 18.10.2023. године, именовани су чланови комисије за оцену научне заснованости теме и испуњености услова кандидата **Милице Јовановић** и предложеног ментора за израду докторске дисертације под називом:

**„Анализа фактора који утичу на зарастање декубиталних лезија оралне слузокоже и квалитет живота код пацијената са мобилним зубним надокнадама“**

На основу одлуке Већа за медицинске науке, формирана је комисија у саставу:

1. **Проф. др Јелена Тодић**, редовни професор Медицинског факултета Универзитета у Приштини са привременим седиштем у Косовској Митровици за ужу научну област Стоматолошка протетика, председник;
2. **Проф. др Недељка Ивковић**, редовни професор Медицинског факултета у Фочи Универзитета у Источном Сарајеву за ужу научну област Стоматолошка протетика, члан;
3. **Доц. др Раша Младеновић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Дечја и превентивна стоматологија, члан.

На основу увида у приложену документацију, Комисија подноси Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, следећи:

**2. Извештај комисије о оцени научне заснованости теме докторске дисертације**

Кандидат Милица Јовановић испуњава све услове предвиђене Законом о високом образовању и Статутом Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за израду докторске дисертације.

## 2.1. Научни приступ проблему предложеног нацрта докторске дисертације

Губитак зуба негативно утиче на орално здравље и квалитет живота, доводећи до функционалног оштећења орофацијалног система, значајно ометајући говор, гутање и жвакање; док са друге стране као резултат губитка зуба долази до избегавања социјалних контаката и појаве психосоцијалних проблема. Терапија безубости и крезубости постиже се израдом добро дизајнираних мобилних зубних надокнада (МЗН) – тоталне и працијалне зубне протезе.

Студијама је показано да је ношење МЗН повезано са великом учесталošћу појаве декубиталних промена на оралној слузокожи, док су фактори ризика за развој ових лезија плак пријемчиве површине МЗН које настају као последица неадекватне обраде протезе и механичких повреда узрокованих лошим дизајном надокнаде. Декубиталне промене на оралној слузокожи најчешће се развијају 1-2 дана од тренутка предаје МЗН пацијенту, округлог или овалног су облика, пречника 1-8 mm, и праћене су хиперемијом и болним сензацијама. Успех у терапији наведених лезија на оралној слузокожи зависи од механичке коректуре базе протезе као и од локалне примене адхерентних гелова који делују као баријера између МЗН и оралне слузокоже и ублажавају симптоме механичке трауме и болних сензација. До сада није јасно испитан локални утицај одређених гелова и раствора који се могу користити у свакодневној клиничкој пракси на брзину редукције декубиталних лезија насталих као последица ношења МЗН. Такође није довољно испитан утицај придружених чинилаца, попут хроничних болести, конкомитантне системске терапије и навика, на зарастање поменутих лезија.

Са друге стране да би се остварила адекватна протетска рехабилитација безубих и крезубих пацијената применом МЗН велику пажњу треба посветити личном ставу пацијената, њиховом задовољству и психосоцијалној интеракцији. Како би се проценили наведени фактори примењују се различите скале у вези са квалитетом живота ових пацијената. Најчешће применљиве скале за процену квалитета живота повезаног са оралним здрављем (*Oral health related quality of life-OHRQoL*) јесу упитници, међу којима се нарочито издваја *Oral health impact profile-49* (OHIP-49), и његове скраћене верзије OHIP-14 и OHIP-EDENT. OHIP-49 садржи 49 питања која су базирана на теоретском моделу развијеном од стране Светске Здравствене Организације, док је Locker-ов модел оралног здравља коришћен да би дефинисао утицај седам концептуалних димензија: функционална ограничења, физички бол, психолошки дискомфорт, физичка ограничења, психолошка ограничења, социјална ограничења и хендикеп.

Међутим, иако се број скала који испитују OHRQoL стално увећава и клинички процењује, језичке баријере отежавају њихову примену; такође још увек није развијен инструмент на српском језику који би био адаптиран за процену OHRQoL код пацијената који су збринути било којим обликом МЗН, а што је и један од циљева овог истраживања.

## 2.2. Процена научног доприноса крајњег исхода рада

Очекује се да ће резултати овог истраживања имати како научни тако и непосредан клинички допринос јер ће показати у којој мери и којом брзином би примењени топикални

препарати могли да доведу до епителизације и зарастања декубиталних промена насталих као последица ношења нових МЗН. Такође процениће се да ли би примењени препарати могли да буду од помоћи код брже адаптације пацијената на нове протезе, обзиром да период привикавања директно зависи од присуства болова који су у највећем проценту повезани са настанком декубиталних лезија. Још један од параметара који ће бити показан је да ли ће поједини фактори, а који су у вези са постојањем придружених обољења и узимањем системске терапије, као и различите животне навике, утицати на степен зарастања оралних промена.

Са друге стране, овом студијом биће утврђене психометријске карактеристике примењених упитника за процену квалитета живота код испитаника са зубним надокнадама у српској популацији. Очекује се да ће квалитет живота у вези са оралним здрављем бити различит у зависности од типа зубне надокнаде. Додатни научни допринос ове студије огледа се у могућности конструисања првог инструмента на српском језику за процену квалитета живота код особа које су рехабилитоване зубним надокнадама.

### **2.3. Наслов, циљ(еви) и хипотеза(е) докторске дисертације**

#### **Наслов:**

Анализа фактора који утичу на зарастање декубиталних лезија оралне слузокоже и квалитет живота код пацијената са мобилним зубним надокнадама

#### **Циљеви:**

Основни циљ студије је испитивање фактора који утичу на зарастање декубиталних лезија оралне слузокоже код пацијената са новим МЗН, и процена квалитета живота код пацијената који су збринуте неким обликом МЗН конструисањем новог инструмента. Из основног циља произилазе секундарни циљеви студије:

- 1) Испитивање утицаја топикалног гела са хијалуронском киселином, гела на бази екстракта камилице и нане и раствора пантенола на редукцију декубиталних лезија оралне слузокоже код пацијената са новим МЗН
- 2) Превођење и транскултуролошка адаптација упитника о утицају протетског третмана на квалитет живота повезаног са оралних здрављем
- 3) Развој и испитивање новог упитника за процену квалитета живота код пацијената који су збринуте неким обликом МЗН, утврђивање поузданости, валидација и факторска анализа.

#### **Хипотезе:**

- 1) Топикални гел са 0.2% хијалуронском киселином поспешитиће зарастање декубиталних лезија оралне слузокоже код пацијената са новим МЗН
- 2) Топикални гел са 0.3% хијалуронском киселином и таурином поспешитиће зарастање декубиталних лезија оралне слузокоже код пацијената са новим МЗН

- 3) Топикални гел са екстратом камилице и нане поспешиће зарастање декубиталних лезија оралне слузокоже код пацијената са новим МЗН
- 4) Раствор са пантенолом поспешиће зарастање декубиталних лезија оралне слузокоже код пацијената са новим МЗН
- 5) Преведени упитник ће имати задовољавајућу поузданост и валидност на узорку пацијената који су збринуте МЗН, а његова факторска структура ће одговарати доменима оригиналног упитника
- 6) Нови упитник ће имати поузданост мерену Кронбаховом алфом већу од 0,8 и његов скор ће добро корелирати са скором преведеног упитника.

## 2.4. Методе истраживања

### 2.4.1. Врста студије

Истраживање ће бити реализовано по типу неинтервентне, проспективне кохортне студије, док ће део истраживања бити спроведен по типу уницентричне, студије пресека.

### 2.4.2. Популација која се истражује

У истраживање ће бити укључени пацијенти који ће бити збринуте новим, као и пацијенти који су већ збринуте неком врстом МЗН у горњој или доњој вилици, или у обе вилице (тоталне протезе, парцијалне плочасте и парцијалне скелетиране протезе) у ОЈ Завода за стоматологију Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, а који испуњавају критеријуме за укључивање.

Критеријуми за укључивање у студију су:

- интактни, конзервативно и пародонтолошки припремљени ретенциони зуби,
- испитаници код којих је развијен најмање један декубитални улкус дан након предаје нове МЗН,
- испитаници који носе МЗН минимално месец дана,
- физичка и психолошка способност за толеранцију рестауративних процедура, прихватање додатних контролних прегледа и за разумевање, одговарање и попуњавање упитника.

Критеријуми за искључивање из студије су:

- пародонтално инсуфицијенти ретенциони зуби,
- ендодонтски неприпремљени зуби,
- парафункционалне активности (шкрипање и стискање зубима, грицкање страног тела),
- општа обољења која изазивају ксеростомију и хиперсаливацију а која могу повећати ризик за оштећења у усној дупљи због појачане осетљивости оралне слузокоже,
- општа обољења која утичу на локални имунски одговор у усној дупљи (*Herpes simplex recidivans*, Улцерозни колитис, Кронува болест, Системски лупус, Прогресивна системска склероза),

- кожна обољења која дају промене у усној дупљи (*Pemphigus chmnicus vulgaris*, *Pemphigoid mucosae oris*, *Erythema exudativum multiforme*, *Dermatitis herpetiformis* – *Duhring*, *Lichen planus*) и која директно или индиректно утичу на квалитет живота повезан са оралним здрављем,
- увећања коштаног ткива (егзостозе) и фиброзна увећања меког ткива.
- испитаници са позитивном анамнезом алергијске реакције на хијалуронску киселину, пантенол или препарате на бази камилице и нане.

### 2.4.3. Узорковање

Узорак ће чинити пацијенти код којих су израђене нове МЗН (згодан узорак) а код којих је дан након предаје надокнаде развијен најмање један декубитални улкус на оралној слузокожи, и који ће прихватити учешће у студији. Такође у студију ће бити коришћен и узастопни узорак пацијената који носе МЗН минимум месец дана.

Сви испитаници ће пре укључивања у студију бити упознати писменим и усменим путем о спровођењу студијских процедура, и потписаће добровољно информисани пристанак за учешће. За спровођење овог истраживања добијена је сагласност Етичког одбора Факултета медицинских наука у Крагујевцу (број одлуке 01-2780 и 01-3101).

У узорку пацијената код којих су израђене нове МЗН постојаће пет студијских група. Једну групу чиниће пацијенти који немају специфичну терапију за третман декубиталних улкуса, а остале четири групе формираће се у зависности од примењеног топикалног препарата (гелови на бази 0,2% хијалуронске киселине, затим на бази таурина и 0,3% хијалуронске киселине, препарат на бази камилице и нане, и раствор пантенола за испирање усне дупље). Пацијенти са развијеним декубиталним улкусима на оралној слузокожи биће контролисани првог, трећег, петог и седмог дана од предаје МЗН, а лезије ће бити фотографисане ради даље анализе. Контролне прегледе и коректуре МЗН вршиће један специјалиста протетике који ће пацијентима са развијеним декубиталним улкусима преписати коришћење топикалних препарата за третирање улкуса у трајању од седам дана, што ће бити забележено у картоне пацијената.

У другом делу истраживања учествоваће пацијенти који носе МЗН минимум месец дана и који ће попуњавати три упитника:

- 1) Новоформирану упитник о утицају зубних надокнада на квалитет живота
- 2) Преведен упитник о утицају протетског третмана на квалитет живота повезаног са оралним здрављем (Questionnaire Evaluating the Impact of Prosthetic Dental Treatments on Patients' Oral Health Quality of Life (PDT-OHQoL))
- 3) Упитник о емоционалној регулацији – ERQ.

### 2.4.4. Варијабле које се мере у студији

Независне варијабле су:

- 1) врста мобилне зубне надокнаде
- 2) врста примењеног топикалног препарата

### 3) врста упитника

Зависне варијабле:

- 1) површина декубиталног улкуса – мериће се дигитално у софтверу ImageJ (Image Processing and Analysis in Java, National Institutes of Health, Bethesda, MD, USA);
- 2) обим декубиталног улкуса - мериће се дигитално у софтверу ImageJ;
- 3) максимални дијаметар декубиталног улкуса - мериће се дигитално у програму ImageJ;
- 4) минимални дијаметар декубиталног улкуса - мериће се дигитално у програму ImageJ;
- 5) мере поузданости упитника - поузданост упитник ће се испитати најпре преко испитивања унутрашње конзистенције, израчунавањем Кронбаховог коефицијента алфа; други део испитивања поузданости биће спроведен кроз испитивање корелације скорова две половине упитника; такође израчунаће се поузданост целог упитника на основу поузданости сваког од делова.
- 6) мере валидности - у оквиру испитивања валидности одредиће се валидност садржаја, која говори о начину на који је упитник конструисан, валидност повезана са критеријумима, која говори о могућности упитника да предвиди неки догађај, и валидност конструкције, која говори о вези упитника са другима мерама датог феномена.

Збуњујуће варијабле:

- 1) демографске карактеристике пацијената (пол, узраст, старост)
- 2) социо-економске карактеристике (образовање, занимање)
- 3) навике (пушење, конзумирање алкохола, конзумирање кафе и чаја)
- 4) системска терапија
- 5) конкомитантна обољења

#### 2.4.5. Снага студије и величина узорка

Величина узорка је одређена на основу података из студија сличног дизајна, студије о степену зарастања декубиталних промена код носиоца МЗН а након локалне примене озона, као и студије о процени квалитета живота код носиоца зубних протеза. Студијски узорак је израчунат узимајући у обзир следеће почетне параметре: снаге судије од 80%, вероватноће грешке првог типа ( $\alpha$ ) од 0.05. Величина узорка израчуната је на основу програма G\*Power (v3.1.9.7), за Т- тест два независна узорка. Минимални потребан узорак (број пацијената) у делу истраживања за процену фактора зарастања декубиталних лезија је 10 испитаника по групи, укупно 50. Минималан број пацијената који је потребан за конструисање упитника и праћење квалитета живота код пацијената са зубним протезама је 120.

#### 2.4.6. Статистичка анализа

За опис параметара од значаја користиће се мере дескриптивне статистике: фреквенције, проценти, средња вредност (просек), медијана, стандардна девијација (SD) и опсег (распон). За процену нормалности расподеле података користиће се *Shapiro–Wilk* тест нормалности. У зависности од нормалности расподеле користиће се *Kruskal-Wallis H* и *Mann-Whitney U* тестови (непараметарски) или *One-Way ANOVA* и *Independent Samples T*-тест (параметарски).  $\chi^2$  тест ће бити коришћен за упоређивање фреквенција (учесталости) категоријских варијабли. Поузданост и интерна конзистентност упитника израчунаће се преко *Cronbach's alpha* коефицијента за сваки од упитника у целини, за свако попуњавање. Потврдна факторска анализа упитника искористиће се са циљем детектовања главних фактора. За прикладност упитника и узорка за факторску анализу користиће се *Kaiser-Meyer-Olkin*-ов тест за мерење адекватности узорка и *Bartlett's*-ов тест сферичности. Добијени резултати истраживања биће приказани табеларно и графички. Статистички значајним сматраће се сви резултати где је вероватноћа нулте хипотезе мања од 5% ( $p < 0.05$ ). Сви статистички прорачуни биће урађени помоћу комерцијалног, стандардног програмског пакета *SPSS v25.0*.

#### 2.5. Значај истраживања за развој науке

Иако је до сада постигнут велики успех у развоју стоматолошких материјала као и успех на пољу примене импланто-протетске терапије у збрињавању безубости и крезубости, и даље је конвенционални третман оваквих стања зубним протезама актуелан. Сходно томе актуелни су и проблеми који настају као последица ношења МЗН а који се тичу развоја оралних промена на слузокожи, као и сама адаптација и квалитет живота код ових пацијената. Механичка коректура базе протезе може да помогне у зацељењу декубиталних лезија оралне слузокоже али је период зарастања лезија као и сам процес адаптације на протезе продужен. С тим у вези, значај овог истраживања огледа се у томе што би примена топикалних препарата на бази хијалуронске киселине, биљних препарата и пантенола могла да буде део додатног третмана улкуса насталих као последица ношења нових МЗН. Такође, резултати овог истраживања би могли да укажу да ли социодемографски фактори, као и фактори који се односе на основна системска обољења и примењену системску терапију могу, и поред регуларног третмана декубиталних лезија, утицати на брзину њихове редуције, а самим тим и на дужину трајања адаптације на МЗН. Чињеница је да стање попут недостатка свих или појединих зуба утиче на психосоцијалне аспекте живота ових пацијената, али и на обављање основних функција орофацијалног система. Утицај који ношење и тип МЗН имају на квалитет живота код претходно поменутих пацијената указује на значајни допринос резултата овог истраживања у свакодневной клиничкој пракси. Развој новог инструмента на српском језику за процену квалитета живота у вези са оралним здрављем код носиоца МЗН доприноси бољем разумевању потреба ове популације на нашем говорном подручју, а тиме и њихов утицај на исход спроведених протетских третмана и избор најприкладнијег протетског решења. Резултати добијени из ове студије могу бити

основа за нова детаљнија истраживања о утицају додатних фактора и молекуларних механизма који су повезани са зарастањем декубиталних лезија на оралној слузокожи.

## 2.6. Образложење теме докторске дисертације и оригиналност идеје

Идеја за планирано истраживање и тема докторске дисертације су оригинални јер до сада није анализирана улога одређених топикалних препарата и утицај других фактора повезаних са навикама, болестима и лековима на зарастање декубиталних лезија на оралној слузокожи код пацијената са новим МЗН. Такође, оригиналност се огледа у конструисању првог инструмента на српском језику за процену квалитета живота код пацијената који носе различите типове конвенционалних зубних протеза.

## 2.7. Кратка биографија и научно-истраживачки рад кандидата

Милица Јовановић, гођена је 28.03.1990. године у Београду. Основну школу „Краљ Милутин“ у Грачаници и медицинску школу „Др Миленко Хаџић“ у Нишу, смер стоматолошка сестра-техничар, завршила је као носилац Вукове дипломе. Интегрисане академске студије стоматологије на Медицинском факултету у Нишу уписала је 2008. године и исте завршила 2013. године са просечном оценом 9,72. Награђена је као најбољи студент 4. године интегрисаних академских студија стоматологије 2012. године. Била је стипендиста Фонда за младе таленте Републике Србије у периоду 2012-13.године. Током школске 2011/2012 и 2012/2013 била је демонстратор на предмету Болести зуба-претклиника и Претклиничка ендодонција на Интегрисаним академским студијама стоматологије, Медицинског факултета у Нишу. Постдипломске студије на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, изборно подручје Истраживања у стоматологији уписала је школске 2016/2017 године. Специјалистички испит из здравствене специјализације Стоматолошка протетика положила је 17.09.2022.године на Факултету медицинских наука, Универзитета у Крагујевцу са оценом 5. Од новембра 2016. године запослена је на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, најпре као сарадник у настави а од децембра 2022.године као асистент за ужу научну област Протетика. Коаутор је у више научних радова- један категорије М21 као први аутор, чиме је стекла услов за пријаву докторске дисертације:

1. **Jovanović M, Živić M, Milosavljević M.** A Potential Application of Materials Based on a Polymer and CAD/CAM Composite Resins in Prosthetic Dentistry. *J Prosthodont Res.* 2021;65(2):137-147. **M21**

### Предлог ментора

За ментора ове докторске дисертације предложен је доц. др Марко Милосављевић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област



Протетика. Предложени ментор поседује стручне и научне компетенције које су подударне са темом истраживања и испуњава услове за ментора докторских дисертација, у складу са стандардом 9. за акредитацију студијских програма докторских академских студија на високошколским установама.

## 2.8. Компетентност ментора

1. Mladenović R, **Milosavljević M**, Stanišić D, Vasović M. Importance of artificial intelligence in the analysis of children's CBCT imaging by dental students. *J Dent Educ.* 2022 Jul 18. doi: 10.1002/jdd.13060.
2. Zdravkovic D, Jovanovic M, Papic M, Ristic V, Milojevic Samanovic A, Kocovic A, Sovrljic M, Vuletic M, Misic A, Mladenovic R, **Milosavljević M**, Todic J. Application of the Kvaal Method in Age Estimation of the Serbian Population Based on Dental Radiographs. *Diagnostics (Basel).* 2022;12(4):911.
3. **Milosavljević M**, Jovanović M, Folić M, Živić M, Zdravković D, Veličković S, Janković S. Possible association of methotrexate use with osteonecrosis of the jaw: Systematic review. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg.* 2022;123(5):e458-e463.
4. Jovanović M, **Milosavljević M**, Zdravković D, Živić M, Veličković S, Janković S. Septic arthritis of the temporomandibular joint in adults: Systematic review. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg* 2021;S2468-7855(21)00203-2
5. Jovanović M, Živić M, **Milosavljević M**. A Potential Application of Materials Based on a Polymer and CAD/CAM Composite Resins in Prosthetic Dentistry. *J Prosthodont Res.* 2021;65(2):137-147.
6. Milojević-Šamanović A, Zdravković D, Veličković S, Jovanović M, **Milosavljević M**. Non-invasive approach in the treatment of temporomandibular joint osteoarthritis. *Srp Arh Celok Lek.* 2021;149(1-2):97-101.
7. Živković Zarić RS, Pejčić AV, Janković SM, Kostić MJ, Milosavljević MN, **Milosavljević MJ**, Opančina VD. Antimicrobial treatment of *Kocuria kristinae* invasive infections: Systematic review. *J Chemother.* 2019 May;31(3):109-119.
8. Anđelković MV, Janković SM, Kostić MJ, Živković Zarić RS, Opančina VD, Živić MŽ, **Milosavljević MJ**, Pejčić AV. Antimicrobial treatment of *Stenotrophomonas maltophilia* invasive infections: Systematic review. *J Chemother.* 2019 Oct;31(6):297-306.
9. Stefanović S, Janković SM, Novaković M, **Milosavljević M**, Folić M. Pharmacodynamics and common drug-drug interactions of the third-generation antiepileptic drugs. *Expert Opin Drug Metab Toxicol.* 2018 Feb;14(2):153-159.
10. **Milosavljević M**, Jankovic SM. The impact of cardiovascular drugs on the efficacy of local anesthesia in dentistry. *Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub.* 2016; 160(4): 571-7.
11. Kovačević V, **Milosavljević M**, Rančić N, Daković D. Assessment of the periodontal health and community periodontal index in Serbian military. *Vojnosanit Pregl.* 2015; 72(11): 953–60.

### **3. Научна област дисертације**

Медицина. Ужа научна област: Протетика; Превентивна и дечја стоматологија

### **4. Научна област чланова комисије**

1. **Проф. др Јелена Тодић**, редовни професор Медицинског факултета Универзитета у Приштини са привременим седиштем у Косовској Митровици за ужу научну област Стоматолошка протетика, председник;
2. **Проф. др Недељка Ивковић**, редовни професор Медицинског факултета у Фочи Универзитета у Источном Сарајеву за ужу научну област Стоматолошка протетика, члан;
3. **Доц. др Раша Младеновић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Дечја и превентивна стоматологија, члан.

Сви предложени чланови комисије за оцену научне заснованости теме докторске дисертације кандидата Милице Јовановић имају стручне и научне компетенције комплементарне са предметом истраживања.

## Закључак и предлог комисије

На основу увида у резултате досадашњег научно-истраживачког рада кандидата Милице Јовановић, комисија закључује да кандидат испуњава услове за одобрење теме и израду докторске дисертације. Предложена тема је научно оправдана, дизајн истраживања је прецизно постављен и дефинисан, методологија је јасна.

Комисија предлаже Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да прихвати пријаву теме докторске дисертације кандидата Милице Јовановић под називом: „Анализа фактора који утичу на зарастање декубиталних лезија оралне слузокоже и квалитет живота код пацијената са мобилним зубним надокнадама“ и одобри њену израду.

### ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

1. **Проф. др Јелена Тодић**, редовни професор Медицинског факултета Универзитета у Приштини са привременим седиштем у Косовској Митровици за ужу научну област Стоматолошка протетика, председник



---

2. **Проф. др Недељка Ивковић**, редовни професор Медицинског факултета у Фочи Универзитета у Источном Сарајеву за ужу научну област Стоматолошка протетика, члан



---

3. **Доц. др Раша Младеновић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Дечја и превентивна стоматологија, члан



---

У Крагујевцу,  
октобар 2023. године