

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ  
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА  
НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ  
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА  
У КРАГУЈЕВЦУ

ПРИМЛЈЕНО		27. 12. 2022	
Орг. јед.	Број	Датум	Видљивост
05	15305		

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

Одлуком Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу, број IV-03-962/31 од 20.12.2022. године именовани су чланови комисије за оцену научне заснованости теме и испуњености услова кандидата др Павла Милановића и предложеног ментора и коментора за израду докторске дисертације под називом:

**„Испитивање морфолошких карактеристика назопалатиналног канала и повезаности са хоризонталном димензијом кости предњег дела горње вилице применом компјутеризоване томографије конусног зрака“**

Чланови комисије за оцену научне заснованости теме докторске дисертације кандидата Павла Милановића су:

1. **др Драгица Селаковић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Физиологија, председник;
2. **др Мирослав Васовић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Орална хирургија, члан;
3. **др Марија Бубало**, ванредни професор Медицинског факултета Војномедицинске академије Универзитета одбране, за ужу научну област Орална медицина, члан.

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

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

### **2.1. Научни приступ проблему предложеног нацрта докторске дисертације**

Хируршке интервенције (уградња имплантата, екстракција импактираних зуба, енуклеација цисте назопалатиналног канала, апикотомије и друге) у регији предњег дела горње вилице, захтевају познавање анатомских и морфометријских карактеристика назопалатиналног канала. Назопалатинални канал повезује носну и усну дупљу и чине га назопалатинални нерв, завршне гране назопалатиналне артерије, вена, масно ткиво и серомукозне пљувачне жлезде. Велики напредак у анализи и бољем разумевању анатомије и морфометрије назопалатиналног канала, пружила је радиографска метода - компјутеризована томографија конусног зрака (*Cone Beam Computed Tomography – CBCT*). Користећи *CBCT*, на сагиталном пресеку, *Mardinger* и сарадници, као и *Güncü* и сарадници, дефинисали су четири облика назопалатиналног канала (банана, пешчани сат, цилиндар, левак). Са клиничког аспекта у области имплантологије *Buser* и сарадници наводе значајност евалуације назопалатиналног канала. Такође, адекватно растојање између анатомских структура и имплантата, представља битан фактор за успешну и стабилну имплантолошку терапију, што захтева и евалуацију ширине алвеоларног гребена. Неадекватно позиционирање имплантата у регији назопалатиналног канала може прозроковати оштећење назопалатиналног канала и појаву бројних компликација као што су крварење, губитак сензибилитета у пределу предњег дела тврдог непца, немогућност осеоинтеграције имплантата као и формирање цисте назопалатиналног канала. У литератури се наводи варијабилан број компликација у вези са имедијатном уградњом имплантата и перфорацијом назопалатиналног канала. Заправо у зависности од хируршке технике уградње и избора димензије имплантата забележена је учесталост између 8% и 54% перфорације назопалатиналног канала.

Како је познато да је потребно присуство сигурне зоне од 2 mm кости између имплантата и околних анатомских структура ова студија би имала за циљ да испита повезаност облика назопалатиналног канала и димензије кости предњег дела горње вилице као регије од интереса за имедијатну уградњу имплантата како би се пружиле потенцијалне смернице при планирању имедијатне уградње имплантата у регији горњих централних секутића.

## 2.2. Процена научног доприноса крајњег исхода рада

Очекује се да је заступљена различита учесталост облика назопалатиналног канала, да постоји повезаност између облика назопалатиналног канала и његових дијаметара, такође да постоји повезаност између хоризонталне димензије кости предњег дела горње вилице и испитиваних нивоа, да постоји повезаност између дефинисаних облика назопалатиналног канала и хоризонталне димензије кости предњег дела горње вилице као и постојање повезаности између дијаметара назопалатиналног канала и хоризонталне димензије кости предњег дела горње вилице.

Будући да је до сада у литератури забележено појединачно испитивање облика назопалатиналног канала као и хоризонталне димензије предњег дела горње вилице преименом *CBCT*-а значај ове студије огледао би се у заједничком испитивању ове две структуре у смислу њихове повезаности како морфолошке тако и морфометријске. Резултати испитивања могли би да пруже податке о повезаности између облика назопалатиналног канала и хоризонталне димензије предњег дела горње вилице што би за последицу имало приказ димензије кости на основу које би се разматрала димензија имплантата.

## 2.3. Наслов, циљеви и хипотезе докторске дисертације

### Наслов:

Испитивање морфолошких карактеристика назопалатиналног канала и повезаности са хоризонталном димензијом кости предњег дела горње вилице применом компјутеризоване томографије конусног зрака

### Циљеви:

1. Испитати заступљеност различитих облика назопалатиналног канала
2. Испитати морфометријске карактеристике назопалатиналног канала (антеропостериорни дијаметар инцизивног отвора, антеропостериорни дијаметар назалног отвора, дужина назопалатиналног канала и медиолатерални дијаметар инцизивног отвора)
3. Испитати повезаност између облика назопалатиналног канала и његових дијаметара
4. Испитати хоризонталну димензију кости предњег дела горње вилице на различитим нивоима и повезаност између облика назопалатиналног канала и хоризонталне димензије кости предњег дела горње вилице
5. Испитати повезаност између дијаметара назопалатиналног канала и хоризонталне димензије кости предњег дела горње вилице на различитим нивоима

## **Хипотезе:**

1. Заступљена је различита учесталост облика назопалатиналног канала
2. Постоји повезаност између облика назопалатиналног канала и његових дијаметара
3. Постоји повезаност између хоризонталне димензије кости предњег дела горње вилице и испитиваних нивоа
4. Постоји повезаност између облика назопалатиналног канала и хоризонталне димензије кости предњег дела горње вилице
5. Постоји повезаност између дијаметра назопалатиналног канала и хоризонталне димензије кости предњег дела горње вилице

## **2.4. Методе истраживања**

### **2.4.1. Врста студије**

Истраживање је клиничка студија опсервационог дизајна по типу студије пресека, са ретроспективним прикупљањем података.

### **2.4.2. Популација која се истражује**

Пацијенти из радиолошке базе података Завода за стоматологију Факултета медицинских наука, Универзитета у Крагујевцу (април 2018. – октобар 2020. године).

Радиолошки снимци ће бити преузети из постојеће базе снимака Завода за стоматологију Факултета медицинских наука, на којима нема забележених персоналних података (име и презиме, јмбг и слично) тако да, истраживачи који обрађују снимке неће знати идентитет пацијената. Последишно, употребом ових снимака и њиховом анализом неће бити нарушена поверљивост индивидуалних здравствених података. Главни истраживач ће једини приступити подацима протокола болесника и преузимати једино основне демографске податке (пол и старост) који ће се, такође, даље користити без персоналних индикатора. Обраду ће вршити квалификовани истраживачи који су обучени за научноистраживачки рад, и који су обавезани професионалном тајном и кодексом рада у науци. Свеукупно, студијска документација не укључује формулар за престанак испитаника и информацију у писаном облику за испитаника, јер исте нису применљиве у овом типу студије.

**Критеријуми за укључивање:** пацијенти мушког или женског пола, животне доби  $\geq 18$  година, присуство централних и латералних горњих секутића.

**Критеријуми за искључивање:** Системске болести (хиперпаратиреоидизам и остеопороза), подаци о трауми горњих централних секутића и околне кости, присуство конгениталних и/или развојних аномалија у регији предњег дела горње вилице (расцеп тврдог непца), присуство патолошких налаза у регији назопалатиналног канала (циста назопалатиналног канала, периапикалне лезије и тумори), претходне хируршке интервенције у регији назопалатиналног канала (коштане аугментације), присуство импактираних или прекобројних зуба у регији назопалатиналног канала, пацијенти са ортодонтским апаратом, денталним имплантатима и металним рестаурацијама у регији централних секутића, растојање између глеђноцементне границе и кости  $> 3$  mm у регији централних секутића, као и снимци неадекватног квалитета. Процену поменутих искључујућих критеријума (хиперпаратиреоидизам и остеопороза) ће делом вршити истраживач независан од истраживача који ће приступати бази радиографских снимака. Тај независни истраживач ће ретроспективним увидом у картоне пацијената утврдити постојање искључујућих критеријума (из категорије придружених обољења) и без персоналних идентификатора са кодним ознакама и потребне информације доставити истраживачу који врши увид у радиолошку базу. Кодне ознаке ће бити структурисане на начин да ће главни истраживач моћи код датог радиографског налаза одређеног пацијента да идентификује присуство искључујућег критеријума, али без увида у персонални идентификатор.

Искључујући критеријуми који се односе на трауму горњих централних секутића и околне кости, као и друге сличне промене ће идентификовати главни истраживач директним увидом у радиографски налаз. Пре започињања истраживања, које ће бити спроведено у складу са смерницама Хелсиншке декларације и Добре клиничке праксе, обезбеђена је сагласност Етичког комитета Факултета медицинских наука број 01-4376 од 15.04.2021.

### **2.4.3. Узорковање**

Клиничка студија опсервационог дизајна по типу студије пресека, са ретроспективним прикупљањем података би укључила најмање 100 *СВСТ* снимака, из радиолошке базе снимака Завода за стоматологију Факултета медицинских наука. Пацијенти ће бити подељени у четири групе на основу установљеног облика канала на сагиталном пресеку *СВСТ*-а (банана, пешчани сат, цилиндар, левак).

### **2.4.4. Варијабле које се мере у студији**

#### **Независне:**

1. Облик назопалатиналног канала исказана као категоријални тип варијабле са четири међусобне категорије без градације

#### **Зависне:**

1. Вредности параматара добијених на сагиталним и аксијалним пресецима изражене као нумеричка континуирана варијабла

#### **Збуњујуће:**

1. Пол
2. Старост

#### **Сагитални пресек:**

1. Утврђивање облика назопалатиналног канала (банана, пешчани сат, цилиндар, левак)
2. Утврђивање антеропостериорне димензије назалног отвора
3. Утврђивање антеропостериорне димензије инцизивног отвора
4. Утврђивање дужине назопалатиналног канала
5. Утврђивање хоризонталне димензије кости од предње тачке инцизивног отвора до спољашњег аспекта букалне ламеле
6. Утврђивање хоризонталне димензије кости од кортекса назопалатиналног канала у пројекцији задње тачке инцизивног отвора до спољашњег аспекта букалне ламеле
7. Утврђивање хоризонталне димензије кости од кортекса назопалатиналног канала у пројекцији средине дужине канала до спољашњег аспекта букалне ламеле
8. Утврђивање хоризонталне димензије кости од предње тачке назалног отвора до спољашњег аспекта букалне ламеле

#### **Аксијални пресек:**

1. Утврђивање медиолатералне димензије инцизивног отвора

**Облик назопалатиналног канала** – Облик назопалатиналног канала ће бити утврђен анализом сагиталног пресека *СВСТ* снимка.

**Антеропостериорни дијаметар инцизивног отвора** – Растојање између предње и задње тачке инцизивног отвора, мерено анализом сагиталног пресека *СВСТ* снимка.

**Антеропостериорни дијаметар назалног отвора** – Растојање између предње и задње тачке назалног отвора, мерено анализом сагиталног пресека *СВСТ* снимка.

**Дужина назопалатиналног канала** – Вертикално растојање од тачке средине назалног отвора до тачке средине инцизивног отвора, мерено анализом сагиталног пресека *СВСТ* снимка.

**Медиолатерални дијаметар инцизивног отвора** - Растојање између две паралелне и најудаљеније тачке инцизивног отвора, мерено анализом аксијалног пресека *СВСТ* снимка, на нивоу задње границе инцизивног отвора.

## Хоризонтална димензија кости предњег дела горње вилице

Анализа хоризонталне димензије кости предњег дела горње вилице биће мерена на четири нивоа, анализом сагиталног пресека *СВСТ* снимка. Први ниво (А) се дефинише хоризонталном линијом од предње тачке инцизивног отвора до спољашњег аспекта букалне ламеле. Други ниво (В) се дефинише од кортекса назопалатиналног канала хоризонталном пројекцијом задње тачке инцизивног отвора до спољашњег аспекта букалне ламеле. Трећи ниво (С) се дефинише од кортекса назопалатиналног канала у пројекцији средине висине назопалатиналног канала до спољашњег аспекта букалне ламеле. Четврти ниво (D) се дефинише од предње тачке назалног отвора до спољашњег аспекта букалне ламеле.

Два независна истраживача ће вршити мерења без информација о протоколу, и средње вредности ће се узимати за даљу анализу за податке који су добијени уз услов високе *inter-rater* поузданости (*Pearson* – ов коефицијент од 95 %).

### 2.4.5. Снага студије и величине узорка

Према подацима из литературе који описују вредности морфометријских параметара дебљине кости предњег дела горње вилице, пројекција узорка је изведена на основу вредности средњег хоризонталног дијаметра предњег дела горње вилице. На највишем и најнижем нивоу уочена је разлика,  $2.06 \pm 1.03$  mm на најнижем нивоу и  $8.7 \pm 2.9$  mm на највишем нивоу, тако да на основу ових података, за т-тест два независна узорка (алфа 0.05, снага студије 0.8, однос 1:1 у две групе), коришћењем одговарајућег рачунарског програма - *G\*Power 3* добија се број од по минимално 6 испитаника по групи. У складу са чињеницом да постоје значајне варијације у учесталости облика назопалатиналног канала с циљем обезбеђивања веће валидности у овом истраживању студијски узорак ће бити значајно увећан и износиће најмање 100 испитаника.

### 2.4.6. Статистичка анализа

За испитивање хомогености варијансе користиће се *Levene*-ов тест, а за тест нормалности *Shapiro–Wilk* тест. Статистичка значајност биће одређена *Student T*-тестом, *Chi-square* тестом и *One-way ANOVA* уз одговарајућу *post hoc* анализу. *Pearson*-ов коефицијент корелације, биће коришћен сходно резултатима основне, експлоративне анализе. Простом линеарном регресионом анализом испитаће се повезаност параметара. Ако расподела буде нормална користиће се наведени тестови. Уколико расподела не буде нормална користиће се одговарајући непараметарски тестови *Wilcoxon-Man-Whitney U* тест и *Kruskal-Wallis* тест. Статистичка значајност вероватноћа испитиваних разлика у вредностима варијабли између студијских група биће претпостављена за  $p < 0.05$ . Сви статистички прорачуни биће изведени употребом стандардног програмског пакета *SPSS v20.0*.

## 2.5. Значај истраживања за развој науке

Значај овог истраживања би био да прикаже важност анализе *CBCT* снимака предњег дела кости горње вилице при планирању имедијатне уградње имплантата у регији горњих централних секутића у циљу спречавања могућих компликација. Такође, морфометријски обрасци добијени овим истраживањем, пружили би потенцијалне смернице за планирање имедијатне уградње имплантата у регији горњих централних секутића као и добру основу за будућа претклиничка и клиничка истраживања.

## 2.6. Образложење теме докторске дисертације и оригиналност идеје

Назопалатинални канал као најдоминантнија анатомска структура у регији предњег дела горње вилице и хоризонтална димензија кости предњег дела горње вилице захтевају прецизну радиографску анализу приликом планирања имедијатне уградње имплантата у регији централних секутића. Приликом планирања уградње имплантата *CBCT* представља златни стандард у евалуацији параметара од значаја. *CBCT* као радиолошко дијагностичко средство приказује бројне предности у односу на дводимензионалне конвенционалне радиографске методе, јер омогућава линеарна мерења димензије кости са високом прецизношћу која су од изузетног значаја за одабир имплантата и типа оперативног захвата. Такође омогућава и *3D* реконструкцију. Са друге стране, примена *CBCT* у оралној хирургији има истакнуте предности попут ниже дозе зрачења и економичности у односу на друге тродимензионалне радиографске модалитете као што је *CT*. Ова студија би имала за циљ да испита повезаност облика назопалатиналног канала и димензије кости предњег дела горње вилице као регије од интереса за имедијатну уградњу имплантата како би се пружиле потенцијалне смернице при планирању имедијатне уградње имплантата у регији горњих централних секутића. Клиничка студија опсервационог дизајна по типу студије пресека, са ретроспективним прикупљањем података би укључила најмање 100 *CBCT* снимака, из радиолошке базе снимака Завода за стоматологију Факултета медицинских наука, а анализа снимака би се спровела помоћу *Orthophos XG 3D уређаја (Sirona Dental Systems GmbH, Bensheim, Germany)*. Анализа снимака би подразумевала испитивање облик назопалатиналног канала (сагитални пресек), антеропостериорни дијаметар назалног отвора (сагитални пресек), антеропостериорни дијаметар инцизивног отвора (сагитални пресек), дужину назопалатиналног канала (сагитални пресек), хоризонталну димензију кости предњег дела горње вилице на различитим нивима (сагитални пресек) као и медиолатерални дијаметар инцизивног отвора (аксијални пресек). За статистичку обраду података биће коришћен програм *SPSS* верзија 20.0 (*IBM SPSS Statistics 20*). Студија би могла да пружи потенцијалне смернице при планирању имедијатне уградње имплантата у регији горњих централних секутића као и добру основу за будућа претклиничка и клиничка истраживања.



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

Др Павле Милановић рођен је 24.12.1993. у Крагујевцу. Завршио је Медицинску школу са домом ученика „Сестре Нинковић” 2012. године. Интегрисане академске студије стоматологије на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу уписао је 2015. године и дипломирао 2020. године са средњом оценом 9.56. Током студирања учествовао је на домаћим и интернационалним студентским конгресима. Био је стипендиста Фонда за младе таленте као један од 950 најбољих студената у Републици Србији. Докторске академске студије на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу уписао је 2020. године. Од 2020. године ангажован је као фацитатор на предметима Орална хирургија, Анестезиологија и Имплантологија на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу. Тренутно учествује на 4 домаћа Јуниор пројекта. Од новембра 2021. године запослен је као клинички лекар Организационе јединице завода за стоматологију Факултета медицинских наука, а од децембра исте године започео је специјализацију из области Оралне хирургије.

Публикације радова: Кандидат је као први аутор објавио један рад у целини у часопису категорије M51, чиме је испунила услов за пријаву докторске дисертације:

**Milanovic P and Vasiljevic M. Gender Differences in the Morphological Characteristics of the Nasopalatine Canal and the Anterior Maxillary Bone - CBCT Study. Ser J Exp Clin Res. 2021. doi: 10.2478/sjecr-2021-0029. (M51)**

## 3. Предлог ментора

За коменторе ове докторске дисертације предлажу се проф. др Гвозден Росић, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Физиологија, и проф. др Радиша Војиновић, ванредни професор Факултета медицинских наука, Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Радиологија. Оба предложена коментора испуњавају све услове за ментора докторских дисертација, у складу са стандардом 9. за акредитацију студијских програма докторских академских студија на високошколским установама.

### 3.1. Компетентност ментора

**проф. др Гвозден Росић**

1. Milenkovic J, Vasiljevic M, Jovicic N, Milovanovic D, Selakovic D, **Rosic G.** Criteria for the Classification of the Interradicular Septum Shape in Maxillary Molars with Clinical

- Importance for Prosthetic-Driven Immediate Implant Placement. *Diagnostics (Basel)*. 2022;12(6):1432.
2. Pavlovic ZR, Milanovic P, Vasiljevic M, Jovicic N, Arnaut A, Colic D, Petrovic M, Stevanovic M, Selakovic D, **Rosic G**. Assessment of Maxillary Molars Interradicular Septum Morphological Characteristics as Criteria for Ideal Immediate Implant Placement-The Advantages of Cone Beam Computed Tomography Analysis. *Diagnostics (Basel)*. 2022;12(4):1010.
  3. Arnaut A, Milanovic P, Vasiljevic M, Jovicic N, Vojinovic R, Selakovic D, **Rosic G**. The Shape of Nasopalatine Canal as a Determining Factor in Therapeutic Approach for Orthodontic Teeth Movement-A CBCT Study. *Diagnostics (Basel)*. 2021;11(12):2345.
  4. Scepanovic R, Selakovic D, Katanic Stankovic JS, Arsenijevic N, Andjelkovic M, Milenkovic J, Milanovic P, Vasovic M, Jovicic N, **Rosic G**. The Antioxidant Supplementation with *Filipendula ulmaria* Extract Attenuates the Systemic Adverse Effects of Nanosized Calcium Phosphates in Rats. *Oxid Med Cell Longev*. 2021;2021:8207283.
  5. Arsenijevic N, Selakovic D, Katanic Stankovic JS, Mihailovic V, Mitrovic S, Milenkovic J, Milanovic P, Vasovic M, Markovic SD, Zivanovic M, Grujic J, Jovicic N, **Rosic G**. The Beneficial Role of *Filipendula ulmaria* Extract in Prevention of Prodepressant Effect and Cognitive Impairment Induced by Nanoparticles of Calcium Phosphates in Rats. *Oxid Med Cell Longev*. 2021;2021:6670135.

**проф. др Радиша Војиновић**

1. Arnaut A, Milanovic P, Vasiljevic M, Jovicic N, **Vojinovic R**, Selakovic D, Rosic G. The Shape of Nasopalatine Canal as a Determining Factor in Therapeutic Approach for Orthodontic Teeth Movement-A CBCT Study. *Diagnostics (Basel)*. 2021;11(12):2345.
2. Vulovic M, Živanović-Mačuzić I, Balaban-Đurević R, Radunović A, Aksić M, Čolović V, **Vojinović R**. Differences in anthropometric measures of the orbit between Serbian and Roma populations of the Central Serbia. *Srp Arh Celok Lek*. 2022;150(7-8):462-466.
3. Vulović M, Živanović-Mačuzić I, Jeremić D, Đonović N, Radunović A, Jovanović M, Milošević B, Aleksić Z, Stanković I, **Vojinović R**. MDCT estimation of prevalence and anatomic characteristics of sternal body foramen in population of central Serbia. *Vojnosanit Pregl* 2019;76(2):186–191.
4. Ognjanović N, Jeremić D, Živanović-Mačuzić I, Sazdanović M, Sazdanović P, Tanasković I, Jovanović J, Popović R, **Vojinović R**, Milošević B, Milosavljević M, Stojadinović D, Toševski J, Vulović M. MDCT angiography of anatomical variations of the celiac trunk and superior mesenteric artery. *Arch Biol Sci* 2014; 66(1):233-240
5. Nurković JS, Petković P, Tiosavljević D, **Vojinović R**. Measurement of Bone Mineral Density in Children with Cerebral Palsy from an Ethical Issue to a Diagnostic Necessity. *Biomed Res Int*. 2020;2020:7282946.

#### **4. Научна област дисертације**

Научна област: Медицина. Уже научне области: Физиологија и орална хирургија. Докторска дисертација је по постављеним циљевима и предложеном методолошком приступу мултидисциплинарна и обухвата обе наведене уже научне области. Имајући у виду мултидисциплинарност теме докторске дисертације, навођењем две уже научне области има се за циљ обухватање свих методолошких приступа и постављених циљева.

Испитивање морфолошких карактеристика назопалатиналног канала и повезаности са хоризонталном димензијом кости предњег дела горње вилице може имати клинички значај у погледу планирања имедијатне уградње имплантата у регији централних секутића. За могућност уградње имплантата један од најважнијих локалних фактора је постојање довољне димензије кости. Досадашње студије испитивале су димензију кости предњег дела горње вилице користећи различиту методологију. Са друге стране, испитивање повезаности облика назопалатиналног канала и хоризонталне димензије кости предњег дела горње вилице није забележено у досадашњој литератури. Предмет истраживања, циљ, постављене хипотезе и методолошки приступ истраживању међусобно су усклађени, а предложени ментор има научне компетенције подударне са предметом истраживања.

#### **5. Научна област чланова комисије**

1. др Драгица Селаковић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Физиологија, председник;
2. др Мирослав Васовић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Орална хирургија, члан;
3. др Марија Бубало, ванредни професор Медицинског факултета Војномедицинске академије Универзитета одбране, за ужу научну област Орална медицина, члан.

Сви предложени чланови Комисије за оцену научне заснованости теме докторске дисертације кандидата Павла Милановића имају стручне и научне компетенције подударне са предметом истраживања.

### Закључак и предлог комисије

На основу увида у резултате досадашњег научно-истраживачког рада др Павла Милановића, комисија закључује да кандидат испуњава услове да приступи изради 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 др Павла Милановића под називом: „Испитивање морфолошких карактеристика назопалатиналног канала и повезаности са хоризонталном димензијом кости предњег дела горње вилице применом компјутеризоване томографије конусног зрака“ и одобри њену израду.

### ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

1. др Драгица Селаковић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Физиологија, председник



---

2. др Мирослав Васовић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, за ужу научну област Орална хирургија, члан



---

3. др Марија Бубало, ванредни професор Медицинског факултета Војномедицинске академије Универзитета одбране, за ужу научну област Орална медицина, члан



---

У Крагујевцу, децембар 2022. године