

Медицински факултет
Универзитет у Крагујевцу
Крагујевац

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ
У

ПРИБИЛИЧНО	3	09.08
Организација		Потпис
01	4212	

НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА

Предмет: **Оцена научне заснованости теме докторске дисертације**

Одлуком Наставно-научног већа Медицинског факултета Универзитет у Крагујевцу од 09.07.2008.год. именовани су чланови комисије за оцену научне заснованости докторске дисертације мр сци др Владимира Кљајића под називом:

«ПОВЕЗАНОСТ ДИСАЈНЕ ФУНКЦИЈЕ И МОРФОМЕТРИЈСКИХ КАРАКТЕРИСТИКА НОСА И ЛИЦА ПРЕ И ПОСЛЕ РИНОСЕПТОПЛАСТИКЕ»

На основу препоруке Научно-наставног већа комисија у саставу:

1. Проф. Др Славица Ђукић Дејановић, председник
2. Проф. Др Јово Тошевски, члан
3. Проф. Др Љиљана Ердевички, потенцијални ментор
4. Проф. Др Маријан Новаковић, члан
5. Доц. Др Дамир Лукач, члан

подноси Наставно научно већу Медицинског факултета у Крагујевцу

ИЗВЕШТАЈ

Кандидат сци др Владимир Кљајић, испуњава све услове предвиђене Законом о високом образовању и статутом Медицинског факултета за израду докторске дисертације.

I Биографски подаци

Лични подаци:

Кљајић мр сци. др Владимир рођен је у Кикинди 18.04.1968. године где је завршио основну и средњу школу. После завршене средње школе и положеност

пријемног испита на Медицинском факултету у Новом Саду одлази на одслужење војног рока. Прву годину факултета је започео да похађа школске 1988/89. године. Дипломирао је 20.04.1994. године на смеру опште медицине са просечном оценом 9,00. Државни испит је положио у мајском испитном року 1995. године.

Постдипломске студије је уписао школске 1994/95.године на Катедри за Фармакологију и токсикологију. Магистарски рад «Поремећај равнотеже изазван карбамазепином» под менторством Проф. Др Момира Микова и Проф. Др Душана Милошевића, одбранио је 27.03.2000. године. Специјалистички испит из оториноларингологије је положио 08.09.2000. године са оценом одличан 5.

У звање асистента приправника је изабран 13.06.1997. године, а од маја месеца 2001.године је у звању асистента на Катедри за оториноларингологију Медицинског факултета у Новом Саду.

Провео је месец дана, од 20 Јула до 20 Августа 2001. године у ОРЛ одељењу Клиничко-болничког центра «др Драгиша Мишевић» у Београду ради едукације из ендоскопске хирургије носа и параназалних шупљина.

Похађао је следеће курсеве:

- Инструкциони курс из ендоскопије доњих дисајних путева у Нишу 20 и 21 Септембра 2002.године.

- Курс Ендоскопиј носа и параназалних шупљина под водјством Проф. др Х. Штамбергер-а одржаног 03.11.2002. године у Београду.

- Курс из ендоскопије носа у Грацу код Проф. др Х. Штамбергера 2003.год.

- Инструкциони курс са радом на кадаверу из ендоскопске хирургије носа под водјством др Андреас Лојнинга из Лудвиг Максимилијан Универзитета, клиника Гросксадерн из Минхена који се одржао 16 и 17 априла 2004.год. на Војно Медицинској Академији у Београду.

- Међународни курс из тумора главе и врата и пљувачних жлезда у Јашију од 8-12.11.2004.год.

- Међународни курс из естетске и функционалне хирургије носа у Београду под водјством Проф. Др В. Пирсиг-а и Проф. др Е. Хоизинга 29. и 30.октобра 2004.год.

- Напредни курс функционалне ендоскопске хирургије носа и параназалних шупљина у Грацу код Проф. др Х. Штамбергера који се одржао 23 и 24 Августа 2005.год.

- Први интернационални курс из микрохирургије крвних судова и нерава са практичним радом на кадаверима и живим моделима одржаног под вођством Проф. Др М. Ијонака, Проф. др М. Нинковића и др И. Смиљанића у Сомбору од 4-7.04.2007.год.

- Интернационални семинар о актуелностима из аудиометрије и говорних протеза одржаног 22-24. 11.2007. год. у Новом Саду под руководством Доц. Др З. Комазеца и Проф. др Д. Данкуца

- Курс из Ласерске хирургије у оториноларингологији који се одржао 9 маја 2008. год. у Београду под руководством Проф. др В. Ђукића и Асист. Др Ј. Миловановића

Говори Енглески језик. Ожењен је и отац је двоје деце.

Научно-истраживачки рад и списак објављених радова:

Континуирани научно-истраживачки рад мр сци. Др Владимира Кљајића огледа се у учешћу у истраживањима и публикавању радова у часописима као и презентацијама на конгресима и стручним скуповима.

Радови објављени у целини у рецензираним часописима:

1. Савовић С, Иветић В, Лемајић С, Комазец З, Кљајић В, Пилија В. Утицај животног доба на мирисну функцију код здравих испитаника. Мед Прегл 2002; LV (5-6): 221-4. Нови Сад: мај-јуни
2. Кљајић В, Миков М, Стануловић М, Милошевић Д, Јовићевић Ј. Карбамазепин, стари лек и нове индикације. Pharmasa Iugoslavica, 2000 вол 38, № 3-4, 64-70.
3. В. Кљајић¹, М. Стануловић², М. Миков², Љ. Влашки¹, С. Савовић¹, Ј. Јовићевић¹. Субјективне тегобе здравих добровољаца после акутног уноса већих терапијских доза карбамазепина. Pharmasa Iugoslavica 2003, Вол 41 (3-4): 19-22.
4. Кљајић В, Милошевић Д, Јовићевић Ј, Влашки Љ, Савовић С, Чањи К. Значај теста »глатко праћење очима« и теста »пендуларна стимулација« код поремећаја вестибуларног система узрокованог применом карбамазепина- Српски архив за целокупно лекарство. Суп. 1. Мај-јун 2002. 25-8
5. Савовић С, Иветић В, Пилија В, Лемајић С, Кљајић В, Буљчик М. Поремећај осећаја мириса након прележаног грипа. Praxis medica, Вол. 30; No 1-2, 81-3.
6. Митровић С, Мумовић Г, Јовић Р, Кљајић В. Унилатералне парезе ларинкса. Мед Прегл 2003; LVI (1-2): 59-62. Нови Сад: Јануар-фебруар.
7. Савовић С, Пилија В, Лемајић С, Кљајић В, Буљчик М, Нинчић Д. Утицај постменопаузе на мирисну функцију код здравих жене. Медицина данас 2002; 1(3-4):312-316
8. Јовић Р, Чањи К, Митровић С, Кљајић В. Селективна дисекција врата у терапији пН_{1/2} метастатских лимфних чворо врата. Мед Прегл; 2003; LVI (5-6): 221-226. Нови Сад. мај-јун.
9. Кљајић В, Влашки Љ, Савовић С, Чањи К. Малигни тумори орофаринкса. Медицина данас 2003; 2 (1-2): 145-152
10. Савовић С, Пилија П, Буљчик М, Лемајић С, Кљајић В. Носно синуса полипоза, део II. Медицина данас 2003; 2(3-4):337-340
11. Кљајић В., Јовић Р., Чањи К., Савовић С. Значај панендоскопије код постојања метастаза непознатог порекла. Мед Прег 2005; LVIII (3-4): 163-167. Нови Сад: март-април
12. Јовић Р, Барош Б, Дјурић Д, Бјеловић М, Чањи К, Кљајић В. Наши резултати у оперативном лечењу ларинготрахеалних стеноза – десетогодишње искуство. Мед Прег 2006; LIX (7-8): 309-316. Нови Сад
13. Кљајић В, Јовић Р, Чањи К, Николин Б, Гавриловић М. Хируршка техника и резултати у лечењу малигнух тумора базе језика. Мед Прег 2007; LX (1-2): 49-53.
14. Кљајић В, Јовић Р, Савовић С, Чањи К. Модификована радикална дисекција врата: хируршки избор у терапији метастаза врата. Медицина Данас 2007; 6(7-8):475-9.

15. Кљајић В, Влашки Љ, Лемајић-Комазец С, Савовић С. Отонеуролошки налаз код добровољаца са поремећајем равнотеже узрокованим карбамазепином. Медицина Данас 2007; 6(7-8):480-5.
16. Влашки Љ, Драгичевић Д, Данкуц Д, Кљајић В, Лемајић-Комазец С, Комазец З. Психогена наглувост у диференцијалној дијагнози нагло настале наглувости. Мед Прег у штампи
17. Кљајић В, Чањи К, Савовић С. Ринопластике – петогодишња ретроспективна анализа. Мед Прег у штампи
18. Кљајић В, Савовић С, Чањи К. Кифотичан нос – петогодишња анализа. Мед Прег у штампи

Радови презентовани на међународним скуповима, објављени у изводу:

1. Утицај неких физиолошких параметара на олфакцијску функцију здравих испитаника; С. Савовић, В. Кљајић, В. Иветић, Д. Милошевић, The book of abstracts, 4th Yugoslav-Russian Conference, 1998.
2. Ј. Јовићевић, В. Кљајић, Љ. Јованчевић, Д. Данкуц, К. Чањи. Differentiation of rhinitis allergica and rhinitis idiopathica based on rhinoscopic findings and allergen exposure periodicity. Abstract book XVII World congress, Cairo–Egypt. 108.
3. Ј. Јовићевић, Љ. Влашки, Љ. Јованчевић, В. Кљајић. Allergic rhinitis and Eustachian tube disfunction. Abstract book XXIII EAACI Congress 12-16 June 2004, Amsterdam
4. Ј. Јовићевић, М. Богић, Д. Милошевић, В. Кљајић, Љ. Јованчевић. Blood laboratory findings in patients with allergic rhinitis. Allergy 2002. Supplement 73. Vol. 57.239.

Радови презентовани на домаћим скуповима, објављени у изводу:

1. В. Кљајић, К. Михајловић, В. Стануловић анд А. Сабо. Red blood cell deformability and phosphate concentration in the suspending medium. Department of Pharmacology, Toxicology and Clinical Pharmacology, Novi Sad, Yugoslavia; Abstract book 11th Yugoslav congress of pharmacology with International participation, Igalo 22-26. 1996. Yugoslavia
2. Д. Милошевић, С. Савовић, В. Кљајић, К. Чањи; Евалуација олфакцијске функције; Зборник сажетака, XV конгрес оториноларинголога Југославије; Ниш, 18-21. Новембар 1998.г.
3. В. Кљајић; Поремећа равнотеже изазван карбамазепином, магистарска теза, Медицински факултет у Новом Саду, март 2000.
4. Јовићевић Ј., Драгин Попов О., Богић М., Кљајић В. Значај локалног налаза у носу за постављање дијагнозе алергијског ринитиса. Зборник сажетака, XII Конгрес алерголога и клиничких имунолога Југославије и III научном састанку имунолога Југославије, Београд 2-5 11. 2000.год.

5. В. Кљајић, Р. Јовић, К. Чањи, С. Савовић. Малигни тумори орофаринкса, XXXVII оториноларинголошка недеља српског лекарског друштва, Београд, Новембар 1997. год.
6. В. Кљајић, Д. Королија, С. Савовић, К. Чањи, С. Лемајић. Карциноми епифаринкса, XV конгрес оториноларинголога Југославије, Ниш, Новембар 1998. год.
7. Јовићевић Ј. Кљајић В. Назална полипоза и алергијски ринитис – наша искуства. Зборник сажетака. XII конгрес алерголога и клиничких имунолога Србије и Црне Горе. 27-30. септембра 2004. год. Нишка бања
8. Чањи К., Јовић Р., Кљајић В., Николин Б., Гавриловић М. Наша искуства у лечењу малигнух тумора кавума носа и параназалних шупљина. Зборник сажетака XI конгреса максилнофацијалних хирурга Србије и Црне Горе са међународним учешћем. 04-06.11.2004. год.
9. Кљајић В., Јовић Р., Чањи К., Николин Б., Гавриловић М. Хируршка техника и резултати у лечењу малигнух тумора базе језика. Зборник сажетака XI конгреса максилнофацијалних хирурга Србије и Црне Горе са међународним учешћем. 04-06.11.2004. год.
10. Јовић Рајко, Јањевић Душанка, Чањи Карол, Кљајић Владимир, Драгичевић Данијела, Пековић Весна. Ларинготрахеалне стенозе у дечијем узрасту. Зборник сажетака радова XVII конгреса оториноларинголога Србије са интернационалним учешћем и XLVI оториноларинголошке недеље Нови Сад 29.10-01.11.2006. 77-8
11. Владимир Кљајић, Карол Чањи, Слободан Савовић. Ринопластике – петогодишња ретроспективна анализа. Зборник сажетака радова XVII конгреса оториноларинголога Србије са интернационалним учешћем и XLVI оториноларинголошке недеље Нови Сад 29.10.-01-11. 2006. 84
12. Владимир Кљајић, Слободан Савовић, Карол Чањи. Преоперативна дијагностика и припрема пацијената за риносептопластику. Зборник сажетака радова XVII конгреса оториноларинголога Србије са интернационалним учешћем и XLVI оториноларинголошке недеље Нови Сад 29.10.-01.11.2006. 93
13. Јовић Р, Чањи К, Кљајић В. Операција карцинома орофаринкса. Зборник сажетака радова XVII конгреса оториноларинголога Србије са интернационалним учешћем и XLVI оториноларинголошке недеље Нови Сад 29.10.-01.11.2006. 107-8.
14. Чањи К, Јовић МР, Кљајић В. Компјутерски програм за евиденцију онколошких болесника на ОРЛ клиници у Новом Саду. Зборник сажетака радова XVII конгреса оториноларинголога Србије са интернационалним учешћем и XLVI оториноларинголошке недеље Нови Сад 29.10.-01.11.2006. 39
15. Влашки Љ, Драгичевић Д, Данкуц Д, Кљајић В, Лемајић-Комазец С, Комазец З. Психогена наглувост у диференцијалној дијагнози нагло настале наглувости- приказ случаја. Зборник сажетака радова XVII конгреса оториноларинголога Србије са интернационалним учешћем и XLVI оториноларинголошке недеље Нови Сад 29.10.-01.11.2006. 62
16. Чањи Карол, Јовић Рајко, Кљајић Владимир, Новковић Дејан, Николин Борислава, Гавриловић Милан. Резултати лечења хипофаринголарингеалних

тумора. Зборник сажетака радова XVII конгреса оториноларинголога Србије са интернационалним учешћем и XLVI оториноларинголошке недеље Нови Сад 29.10.-01.11.2006. 73.

Поглавље у монографији међународног карактера:

1. Neurophysiological methods in otorhinolaryngology; Д. Милошевић, Љ. Савић, З. Комазец, С. Лемајић, С. Савовић, В. Кљајић, Д. Данкуц; Basic and clinical aspects of the theory of functional system, Editor: Богослав Лажетић, Konstantin V. Sudakov, University of Novi Sad and P.K. Aonkhin Institute of normal Physiology RAM Moscow

II Подаци о предложеној теми

Предложена тема је из области Оториноларингологије.

Предмет рада:

Нос је најистакнутији део људског лица и у естетском смислу даје печат читавом лицу, његову изражајност и лепоту. Због свега овога нос је кроз историју често био орган чијим се одсецањем особа кажњавала трајним унакажењем.

Идеал лепог лица који данас познајемо поставили су својим радом Леонардо да Винчи (1452-1519) и Алберт Дирер (1471-1528). У складу са овим концептом хармонично и лепо лице је подељено на три једнака хоризонтална и пет једнаких вертикалних делова, наравно ово је строго дефинисано за белу расу. Овако постављен концепт више одговара уметничком приступу јер са здравственог становишта на првом месту је функција носа, а тек на другом естетика. Ако се приликом оперативног захвата постигне естетски леп нос који није функционалан резултат је неприхватљив, наравно и добра функција носа праћена лошим естетским резултатом носи трајне психичке патње код пацијента. Идеално би било уклопити добре функционалне резултате са добрим естетским учинком.

Нос поред дисајне функције има олфактивну, резонантну, улогу у влажењу, пречишћавању и загревању ваздуха. Поред овога нос је почетак бројних рефлексних лукова који утичу на рад срца и плућа. Поремећај у његовој функцији доводи до запаљенских процеса самог носа, параназалних шупљина и ждрела, али и промена у раду срца и плућа.

Поремећај у развоју носа је понекад тешко раздвојити од поремећаја и деформитета средњег масива лица. Ово нарочито долази до изражаја код особа са једностраним или обостраним расцепом непца. Решавање проблема функције носа, а нарочито естетско моделирање носне пирамиде после завршетка третмана расцепа непца је велики проблем који скоро никада није могуће у потпуности решити.

Трауме носа у детињству такође доводе до поремећаја у расту средње трећине лица, тако Гример и Бош указују на поремећај у расту средње трећине лица код једнојајчаних близанаца од којих је један имао повреду носа у раном детињству. Постојање минималних деформитета носне преграде у најранијем

периоду развоја ће узроковати током раста озбиљне деформитете носне преграде који ће имати уплива и на облик и величину носне пирамиде. Вујк дели све девијације и асиметрије носа у шест категорија:

1. лево-десна различита ширина лица
2. лево-десна различита ширина и лево-десно различита постављеност очију
3. ротационо померена горња вилица/пириформна апертура
4. изолована бочно померена пириформна апертура
5. ротирани врх носа тако да аларне хрскавице нису у једној равни
6. јако изражена асиметрија лица где постоји поремећај у загрижају и хемиатрофија лица

Вујк наглашава да је због великог броја индивидуалних варијација лица неопходно за сваког пацијента детаљно планирање оперативног захвата.

Оекен и Кифер истичу да најчешће коегзистирају деформисана носна пирамида и девирана носна преграда, те сматрају да је прикладније користити термин септоринопластика.

Стандардне димензије за белу расу су дефинисане кроз параметре који одређују дужину и ширину носа у односу на лице, назофронтални и назолабијални угао, постављеност назiona и клинички и анатомски носни индекс. Ширина носа би требало да одговара средњој петини, а дужина средњој трећини лица.

Назофронтални угао би требало да износи у зависности од аутора до аутора од 127 до 150 степени, а назолабијални за мушкарце од 80 до 100 степени, а за жене од 90 до 110 степени. Назион би идеално требао да се налази у висини горњег тарзуса и за око 4-6 мм иза глабеле. Анатомски носни индекс представља однос висине и ширине пириформне апертуре пута сто, док клинички носни индекс представља однос дужине и ширине носа пута сто. За белу расу клинички носни индекс би требао да буде између 55 и 69,9. Не постоји јасно постављена корелација између одређених антропометријских параметара носне пирамиде и лица и дисајне функције. Лопатине и Бабаркас су анализирали путем риноманометрије дисајну функцију носа код 49-оро деце са постојањем малокузије и дошли до закључка да је постојање малоклузије у високој корелацији са отежаним дисањем на нос.

За нашу популацију још нико није урадио антропометријске карактеристике лица. Лисил је са групом аутора урадио интернационалну антропометријску студију лица различитих етничких група и раса где је укључено доста земаља из састава бивше СФРЈ и окружења (Хрватска, Словенија, Бугарска, Мађарска, Грчка и Италија). Присутне су неке разлике као етничке карактеристике за белу популацију где је уочено да је нос већи код Гркиња, а краћи код Мађарица у односу на белу популацију Средње Европе. За Хрватску мушку популацију је сигнификантно ниже чело у односу на осталу белу популацију.

Субјективни осећај отежаног дисања код пацијената није увек објективни показатељ стварног стања дисајног простора у носу. Ово нарочито долази до изражаја у радовима бројних аутора који су компарирали субјективни осећај отежаног дисања са налазом риноманометрије и акустичке ринометрије.

Појава отежаног дисања на нос после оперативног захвата се јавља у око 10% пацијената. Најчешћи разлог је нерешена патологија носне преграде,

претерана ресекција носних хрскавица, постојање алергијског ринитиса који није препознат, постојање хипертрофије доње носне шкољке и бројни други.

Одређивање психолошког профила личности је веома битно код пацијената који се подвргавају естетским операцијама, с тога што је код ових операција специфична ситуација јер код њих индикације за операцију врло често поставља пацијент, а не лекар. Боргес је приликом преоперативне анализе пацијената код 20% пронашао постојање поремећаја личности, при чему није постојала разлика у половима. Такође је нашао код више од половине пацијента пораст самозадовољства и то нарочито међу особама женског пола.

Циљеви истраживања:

1. Утврдити утицај морфометријских карактеристика носа и лица на дисајну функцију носа преоперативно користећи објективне методе испитивања
2. Утврдити корелацију деформисане носне пирамиде и присуства девиране носне преграде
3. Утврдити да ли смањење носне пирамиде као резултат операције утиче на дисајну функцију
4. Утврдити најчешћи разлог за подвргавање риносептопластици
5. Утврдити особине личности особа које се подвргавају естетско-функционалној операцији носа
6. Утврдити разлику психолошке слике о себи пре и после извршене риносептопластике
7. Утврдити однос постоперативног морфометријског налаза и дисајне функције
8. Компарирати субјективни осећај отежаног дисања са објективним методама

Хипотезе истраживања:

1. Поремећени морфометријски параметри носа утичу на дисајну функцију
2. Носна преграда је битна у развоју целокупне носне пирамиде, те ране девијације или фрактуре доводе до поремећаја у развоју носне пирамиде
3. Смањење величине носне пирамиде, у мери да се доведу у склад морфометријски параметри носа и лица, неће довести до поремећаја дисајне функције
4. Поремећено дисање на нос је чешћи разлог за подвргавање операцију у односу на естетски разлог
5. Уколико је присутан поремећај дисања на нос промене психолошке слике о себи најчешће нису присутне
6. После усклађивања морфометријских параметара носа и лица дисајна функција је добра
7. Субјективни осећај дисања после оперативног третмана у мањој мери није у складу са објективним налазима

Методологија истраживања

Истраживање је проспективно, укрштено. Приликом укључења пацијената у студију сваком пацијенту ће бити узета детаљна анамнеза и сваки ће бити

подвргнут детаљном оториноларинголошком прегледу. Посебна пажња ће бити посвећена налазу предње риноскопије где ће се дефинисати и класификовати поремећај носне пирамиде и обратити пажњу на постојање девијације носне преграде и врсту девијације. Сваки пацијент ће попунити два теста којима треба да се одреди психолошки профил личности «BFI!» /The Big Five Inventory / i «BSC тест»/Beck Self-koncept test/. Пацијенти ће поред налаза потребних за општу анестезију имати и четири фотографије димензија 10x15 cm на којима ће бити приказана оба профила, ан фас и поглед на базу носа тако да врх носа буде између обрва.

По истим правилима ће пацијент бити фотографисан дигиталним фотоапаратом, а фотографије ће бити унете у програм за преоперативну припрему и анализу RHINOBASE верзија 1.1 где ће се обавити антропометријска анализа лица и носа.

Антропометријска мерења ће се извршити и клиничким путем помоћу калипера. Мериће се следеће дистанце:

1. бизигоматични размак
2. вертекс-гнацион размак
3. трихион-гнацион размак
4. трихион-назион размак
5. глабела-трихион размак
6. назион-врх носа размак
7. субназион-гнацион размак
8. ендокантион-ендокантион размак
9. назофронтални угао
10. назолабијални угао
11. клинички назални индекс (однос ширине и дужине носа пута 100)

Пацијентима ће се преоперативно обавити и објективно испитивање респираторне функције акустичком ринометријом и риноманометријом у стању деконгестије слузнице носа ради избегавања слузничне компоненте у процесу мерења.

Користиће се риноманометар и акустички ринометар Интеракустикс СРЕ 2000.

- Риноманометријом ће се мерити отпор протоку ваздуха за сваку страну појединачно, као и укупни отпор ваздуха при респирацији на обе носнице
- Акустичком ринометријом ће се мерити најмања површина попречног пресека и носни волумен обострано на растојању од 0 до 5 cm

Да би се извршила компарација субјективног осећаја дисања и објективног налаза сваки ће пацијент вредновати осећај дисања на визуелној аналогној скали од 0 до 10.

Током оперативног захвата обратиће се пажњу на врсте ресекција и остеотомије.

У постоперативном периоду ће бити спроведена комплетна нега носа по свим правилима, поштујући период предвиђен за детампонаду, а по скидању спољашње маске са носа спроводиће се масажа носне пирамиде ради смањења појаве ожиљака.

По истеку шест месеци, када се сматра да је носна пирамида у потпуности формирана и да је завршен постоперативни опоравак, приступи ће се поновном

психолошком тестирању «BSC» тестом ради психолошке промена слике о себи које су наступиле као последица операције, те поновно фотографисање пацијената и антропометријска анализа клиничким путем и путем програма «RHINOBASE верзија 1.1.».

Антропометријска мерења ће се клиничким путем извршити помоћу калипера. Мериће се следеће дистанце:

12. бизигоматични размак
13. вертекс-гнацион размак
14. трихион-гнацион размак
15. трихион-назион размак
16. глабела-трихион размак
17. назион-врх носа размак
18. субназион-гнацион размак
19. ендокантион-ендокантион размак
20. назофронтални угао
21. назолабијални угао
22. клинички назални индекс (однос ширине и дужине носа пута 100)

Такође ће се поново урадити објективизација дисајне функције носа акустичком ринометријом и риноманометријом уз деконгестију слузнице носа:

- Риноманометријом ће се мерити отпор протоку ваздуха за сваку страну појединачно, као и укупни отпор ваздуха при респирацији на обе носнице
- Акустичком ринометријом ће се мерити најмања површина попречног пресека и носни волумен обострано на растојању од 0 до 5 цм

Да би се извршила компарација субјективног осећаја дисања и објективног налаза сваки ће пацијент вредновати осећај дисања на визуелној аналогној скали од 0 до 10.

Начин избора узорка

Истраживањем ће бити обухваћено 50 пацијената, Клинике за болести ува, грла и носа, Клиничког Центра Војводине, оба пола старости од 18 до 50 година. Испитивање је проспективно, по типу укрштено.

Критеријуми за укључење у студију: сви пацијенти ће имати деформисану носну пирамиду са или без девиране носне преграде. Испитаници морају бити без акутних респираторних болести. Сваком пацијенту ће бити предочен поступак оперативног третмана, постоперативни ток и могуће компликације.

Критеријуми за не укључивање у студију: у испитивање неће бити укључени пацијенти са срчаним и плућним обољењима, труднице, особе са алергијским ринитисом док се медикаментозно не доведу у мирну фазу болести, пацијенти са акутном упалом слузнице носа и параназалних шупљина, особе са упалним и туморским променама на кожи лица и носа.

Критеријуми за искључивање из студије: непоштовање препорученог понашања после операције, уколико се не примењује ординирана терапија и локална терапија носне пирамиде и шупљине носа у постоперативном периоду, непоштовање ритма редовних контрола.

Сваки пацијент ће бити у могућности да одустане на лични захтев од предвиђеног оперативног захвата у сваком тренутку.

Основне метод статистичке обраде података:

Од метода дескриптивне статистике биће коришћене: средња вредност и медијана (мере централне тенденције) и стандардна девијација и ранк (мере варијабилитета). За све променљиве показатеље ће бити прорачунати основни показатељи дескриптивне статистике.

Параметарски и непараметарски тестови зависних променљивих садржаних у стартним и резултантним подацима, одређиваће се адекватним статистичким апаратима. Верификација непараметарских хипотеза потпуних карактеристика (примена χ^2 теста) и њихове компарације пре и после риносептопалстике (установљени типови расподела и примена Сигнум теста), представљаће основу за извођење закључака о сигнификантности извршених промена у дисајној функцији и морфометријским карактеристикама лица.

За испитивање веза између стартних и резултантних података примењиваће се статистички апарати корелације (свих приступачних функциоалних облика) једне назависне променљиве.

У случају потребе анализе утицаја појединих фактора зависних скупова примењиваће се статистички апарат дисперзионе анализе (једноструке и по потреби двоструке класификације).

Очекивани резултати и значај студије

Довођење у склад антропометријских параметара носа и лица доводи до успостављања добре дисајне функције носа. Носна преграда заузима значајно место у обликовању средњег масива лица, те пацијенти код којих је рано настала девијација носне преграде имају поред значајних функционалних проблема и изражене естетске деформитете. У случајевима присутне кифотичне носне пирамиде уз присутну праву носну преграду, редукција носа доведена у склад са лицем неће довести до поремећаја дисајне функције, мада ће бити присутан пораст интраназалог притиска.

Код особа које немају доминантно отежано дисање поправљање естетских карактеристика носа доводи по пораста степена самозадовољства, док је ова појава мање присутна код особа са отежаним дисањем на нос.

Повезаност дисајне функције и антропометријских карактеристика носа и лица је у мањој мери расветљена, нарочито постоперативна анализа. Проблем истраживања антропометријских карактеристика лица наше популације остаје у потпуности отворен. Како наша земља није обухваћена мултицентричном студијом која ја спроведена пре нешто више од три године додатно подржава овакво испитивање.

III Закључак и предлог комисије

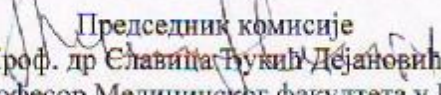
ЗАКЉУЧАК

1. На основу досадашњег научно-истраживачког рада мр сци др Владимир Кљајић испуњава све услове за одобрење теме и израду докторске дисертације.
2. Предложена тема је научно оправдана, истраживање је прецизно постављено и методологија је јасна.
3. Комисија сматра да ће предложена докторска дисертација мр сци др Владимира Кљајића под менторством Проф. Др Љиљане Ердевички расветлити утицај антропометријских карактеристика носа и лица на дисајну функцију носа као промене у психолошкој слици о себи код пацијенат пре и после операције
4. Комисија са задовољством предлаже Наставно-научном већу Медицинског факултета у Крагујевцу да прихвати пријаву теме докторске дисертације кандидата мр сци др Владимира Кљајића под називом **«ПОВЕЗАНОСТ ДИСАЈНЕ ФУНКЦИЈЕ И МОРФОМЕТРИЈСКИХ КАРАКТЕРИСТИКА НОСА И ЛИЦА ПРЕ И ПОСЛЕ РИНОСЕПТОПЛАСТИКЕ»**

Предлог ментора


За ментора рада, Комисија предлаже Проф. Др Љиљану Ердевички, ванредног професора Медицинског факултета у Крагујевцу, ужа научна област Оториноларингологија

Комисија


Председник комисије
Проф. др Славица Тукић Дејановић,
редовни професор Медицинског факултета у Крагујевцу
(ужа научна област Психијатрија)

Члан
Проф. др Јово Тошовски,
редовни професор Медицинског факултета у Крагујевцу
(ужа научна област Анатомија)

Потенцијални ментор
Проф. др Љиљана Ердевички,
ванредни професор Медицинског факултета у Крагујевцу
(ужа научна област Оториноларингологија)


Члан
Проф. др Маријан Новаковић,
Ванредни професор Војномедицинске академије у Београду
(ужа научна област Хирургија)

Члан
Доц. Др Дамир Лукач,
Доцент Медицинског факултета у Новом Саду
(ужа научна област Физиологија)

