

## НАУЧНО НАСТАВНОМ ВЕЋУ МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА УНИВЕРЗИТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ

На седници Научно наставног већа Медицинског факултета у Крагујевцу одржаној дана 24.01.2007.године одређена је Комисија за оцену докторске дисертације под називом «**Значај гениталне инфекције у настанку превременог порођаја**» кандидата др Гордане Мијовић, специјалисте микробиологије са паразитологијом у Институту за јавно здравље у Подгорици.

У Комисију за оцену докторске дисертације одређени су:

- 1. Prof. dr sci.med. Мирјана Варјачић,**  
Ванредни професор Медицинског факултета у Крагујевцу  
(научна област: Гинекологија и акушерство), председник
- 2. Prof. dr sci. med. Горан Лукић,**  
Ванредни професор Медицинског факултета у Крагујевцу  
(научна област: Гинекологија и акушерство), ментор
- 3. Prof. dr sci. med. Слободан Арсенијевић,**  
Редовни професор Медицинског факултета у Крагујевцу  
(научна област: Гинекологија и акушерство), члан
- 4. Doc dr sci. med. Дејан Баскић,**  
Доцент Медицинског факултета у Крагујевцу  
(научна област: Микробиологија и имунологија), члан
- 5. Doc dr sci. med. Борислав Чолаковић.**  
Доцент Медицинског факултета у Подгорици  
(научна област: Гинекологија и акушерство), члан

После прегледа и увида у докторску дисертацију Комисија подноси Већу следећи

### ИЗВЕШТАЈ

Наслов докторске дисертације и урађеног истраживања се поклапају.  
Одобрени циљеви истраживања и постављени циљеви у раду су остали исти.  
Одобрена и примењена методологија у раду је остала иста.

«Значај гениталне инфекције у настанку превременог порођаја» др Гордане Мијовић написан је на 135 страница куцаног текста, подељен у 8 поглавља, документован са 28 слика, 31 табелом, 38 графикона и 1 прилогом. Цитиране су 293 референце из савремене домаће и светске литературе.

У *Уводном делу* изнесен је како историјски развој дефиниције превременог порођаја тако и најновија сазнања о узроцима ове појаве. Посебан значај дат је узроцима инфективне природе. Детаљно су описани микроорганизми који најчешће узрокују гениталне инфекције и наглашена савремена сазнања о патогенези ових инфекција као и досадашња знања о улози инфекције у настанку превременог порођаја.

Кандидат је као *циљеве истраживања* поставила да одреди:

- Постоји ли разлика у присуству бактерија у вагини и грлићу материце у првом, другом и трећем триместру трудноће код жена са превременим порођајем и жена које су се породиле у термину
- Постоји ли разлика у присуству активних цервикалних вирусних инфекција (*Herpes simplex virus* тип 1 и 2 и *Cytomegalovirus*) у првом другом и трећем триместру трудноће код жена са превременим порођајем и порођајем у термину
- Има ли разлике у присутности бактерија у амнионској течности на порођају у жена са превременим порођајем и порођајем у термину
- Постоји ли разлика у присутности бактерија у ткиву плаценте код жена са превременим порођајем и порођајем у термину
- Има ли разлике у налазу бактерија у крви пупчаника новорођенчади која су превремено рођена и оне која су рођена у термину
- Постоји ли разлика у присутности вируса (*Herpes simplex virus* тип 1 и 2 и *Cytomegalovirus*) у плодовим овојцима код жена са превременим порођајем и жена које су се породиле у термину
- Постоји ли разлика у присуству анти *Herpes simplex virus* тип 1 и 2 антитела и анти *Cytomegalovirus* антитела М класе у крви пупчаника новорођенчади која су превремено рођена и оне која су рођена у термину, као маркера интраутерине инфекције плода овим вирусима
- Има ли разлике у присутности леукоцитозе, као показатеља инфламације, у плодовим овојцима код жена са превременим порођајем и жена које су се породиле у термину

*Метод* рада је прецизно и јасно изнет. Студија је урађена као проспективно истраживање и обухватила је 390 трудница које су посетиле гинеколошке амбуланте Домова здравља и Клиничког центра Црне Горе у Подгорици или хоспитализоване на Одељењу за патологију трудноће и Одељењу за акушерство истог клиничког центра. Према исходу трудноће формиране су две групе. Студијска група је обухватила 66 трудница чија се трудноћа завршила превременим порођајем. Контролну групу су чиниле 324 испитанице које су се породиле у термину. За вирусолошке и патохистолошке анализе контролна група је направљена након мечовања са студијском групом, при чему су коришћени подаци из упитника (представљен у прилогу дисертације): животна доб, образовање,

материјално стање, брачно стање, број претходних трудноћа, број порођаја, број деце, број намерних и број спонтаних побачаја, време менархе и уредност менструационог циклуса.

Трудницама су урађена бактериолошка и вирусолошка испитивања вагиналног и цервикалног бриса. Породиљама је урађен вирусолошки и хистолошки преглед плодних овојница, бактериолошки преглед амнионске течности и ткива плаценте. Крв новорођенчади је испитана бактериолошки и урађена су серолошка вирусолошка испитивања. Клинички узорци су обрађени у Центру за медицинску микробиологију Института за јавно Здравље Црне Горе и Центру за патологију и судску медицину Клиничког центра Црне Горе.

За статистичку обраду података коришћен је одговарајући апликативни статистички софтвер, те су тако обрађени подаци упоређени са резултатима домаћих и страних аутора.

*Резултати рада* приказани су врло јасно, на систематичан и прегледан начин.

У погледу демографских и социомедицинских карактеристика, испитанице су припадале истом, хомогеном, основном статистичком скупу. Студијска и контролна група су биле уједначене по питању животне доби, нивоа образовања, брачног статуса, броја претходних трудноћа и порођаја, броја намерних побачаја, броја живорођене деце, времена менархе и уредности менструационог циклуса, што је дало могућност да се у овим групама испитује повезаност гениталне инфекције са превременим порођајем.

У I и II триместру трудноће није показано постојање разлике у присутности бактеријске гениталне инфекције код жена са превременим порођајем и оних које су се породиле у термину. Бактеријска вагинална инфекција (позитивна култура вагиналног бриса у присуству повећаног броја леукоцита) у III триместру трудноће је нађена значајно чешће у жена са превременим порођајем него у испитаница које су се породиле у термину. С обзиром да је према бактериолошким налазима примењена одговарајућа антибиотска терапија на овај начин је показано да антибиотска терапија у I и II триместру у односу на III триместар има бољи ефекат на ток и исход трудноће. Није било особености по питању изолованих врста бактерија из вагиналних и цервикалних брисева. Међу изолатима добијеним из култура амнионске течности, ткива плаценте и крви из пупчаника најчешће су биле цревне бактерије (*Enterococcus spp.*, *Escherichia coli*, *Streptococcus agalactiae*), при чему није утврђено постојање разлике у изолатима између испитиваних група. Значајно чешће налажење бактерија у ткиву плаценте жена које су се породиле пре времена у односу на жене са порођајем у термину је указало на повезаност инфекције са превременим порођајем. Патохистолошка испитивања су показала чешће присуство инфилтрату гранулоцита у плодним овојцима жена које су се породиле пре времена у односу на жене са порођајем у термину.

Није било разлике између испитиваних група кад су вирусне инфекције гениталног тракта у питању. Вируси (*Herpes simplex virus* тип 1 и 2 и *Cytomegalovirus*) нису нађени у плодним овојцима како код жена које су се породиле пре времена, тако и код жена са порођајем у термину. Нису нађена анти вирусна (*Herpes simplex virus* тип 1 и 2 и *Cytomegalovirus*) антитијела M класе као

маркера интраутерине инфекције код испитане новорођенчади било да су рођена пре времена или на време.

Изнесени *закључци* су произишли из резултата сопствених истраживања у овом раду. У закључцима је истакнуто да бактеријске инфекције гениталног тракта имају значаја у настанку превременог порођаја. Време испитивања гениталне бактеријске инфекције је значајно за ток и исход трудноће с обзиром да се показало да је учесталост превременог порођаја ређа код жена код којих су прве микробиолошке анализе урађене другом триместру трудноће у односу на жене којима су ове анализе урађене само у првом или само у трећем триместру трудноће. Сходно закључцима предложене су практично применљиве мере које би могле утицати на смањење ризика од превременог порођаја.

## **ОЦЕНА НАУЧНОГ ДОПРИНОСА И ОЦЕНА КАНДИДАТА**

Избор испитиваног проблема и одговори који су добијени у овом раду су од изузетног значаја за клиничку праксу. Гениталне инфекције и њихов значај у настанку превременог порођаја су испитани свеобухватно у добро дизајнираној проспективној студији. Примењени метод је омогућио да се добију квалитетни резултати, на основу којих су, након одговарајуће статистичке обраде, добијени важни подаци за доношење закључака који имају не само научну вредност, него се могу користити и за клиничку имплементацију. Резултати ове студије су плод важног споја клиничке и лабораторијске праксе и квалитетног истраживачког рада три значајне дисциплине у медицини, гинекологије и акушерства, медицинске микробиологије и патологије. Они представљају одговор континуираног стручног усавршавања и праћења савремених научних токова у медицини, одраз су схватања потребе мултидисциплинарног приступа решавању свих значајних проблема клиничке праксе. Резултати добијени у овој студији представљају значајан допринос нашој медицинској пракси и науци.

Кандидат је у свом раду приказала и интегрисала резултате сличних истраживања и показала способност коришћења научно-истраживачке методологије и објављене литературе.

На основу изнетих чињеница Комисија са задовољством предлаже Научно наставном већу да прихвати докторску дисертацију под називом **„Значај гениталне инфекције у настанку превременог порођаја“** кандидата др Гордане

Мијовић и да покрене поступак, односно одреди место и време за њену јавну одбрану.

У Крагујевцу, 15.02.2007. године

## ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

1. **Prof. dr sci. med. Мирјана Варјачић,**  
Ванредни професор Медицинског факултета у Крагујевцу  
(научна област: Гинекологија и акушерство), председник
- 

2. **Prof. dr sci. med., Горан Лукић,**  
Ванредни професор Медицинског факултета у Крагујевцу  
(научна област: Гинекологија и акушерство), ментор
- 

3. **Prof. dr sci. med. Слободан Арсенијевић,**  
Редовни професор Медицинског факултета у Крагујевцу  
(научна област: Гинекологија и акушерство), члан
- 

4. **Doc dr sci. med. Дејан Баскић,**  
Доцент Медицинског факултета у Крагујевцу  
(научна област: Микробиологија и имунологија), члан
- 

5. **Doc. dr sci. med. Борислав Чолаковић,**  
Доцент Медицинског факултета у Подгорици  
(научна област: Гинекологија и акушерство), члан
-

