

**ВЕЋУ МЕНТОРА МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА
УНИВЕРЗИТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ**

На седници Већа ментора Медицинског факултета у Крагујевцу одржаној дана 21.1.2009. године (одлука број 01-167/3-13) одређена је Комисија за оцену и одбрану завршене докторске дисертације под називом **"Ултразвучна детекција асимптоматске анеуризме абдоминалне аорте код болесника са каротидном болешћу"** кандидата Славча Тончева, магистра наука и доктора медицине. У Комисију за оцену завршене докторске дисертације одређени су:

1. проф. др Слободан Јанковић – председник, редовни професор – Медицински факултет у Крагујевцу (уже научне области фармакологија и токсикологија и клиничка фармација)
2. проф. др Радомир Павловић – члан, редовни професор - Медицински факултет у Крагујевцу (ужа научна област хирургија)
3. проф. др Лазар Давидовић – члан, редовни професор – Медицински факултет у Београду (ужа научна област хирургија)

Комисија је прегледала и проучила докторску дисертацију др Славча Тончева и подноси Већу следећи

ИЗВЕШТАЈ

А. Биографија кандидата

Кандидат Славчо Тончев је рођен 04.11.1955.године у Босилеграду, где је завршио Основну школу. Гимназију је завршио у Београду са одличним успехом. Медицински факултет у Београду је уписао 1974/75. године. Дипломирао је 1980. године са просечном оценом 8,50.

Од априла 1980. године запослен је у Медицинском центру „Др Михајло Илић“ у Крагујевцу, од октобра 1983. године у Клиничко-болничком центру Крагујевац, а од 1988. године на одељењу васкуларне хирургије.

Специјализацију из опште хирургије, са усмерењем за васкуларну хирургију, је завршио, са одличним успехом, 1988. године. Исте године је завршио едукацију из микрохирургије на Клиници за пластичну и реконструктивну хирургију КЦ „Ребро“ у Загребу. 1991. године је завршио едукацију из ултразвучне ангиодијагностике на Институту за радиологију ВМА у Београду.

Магистарски рад „Значај ултразвучне дијагностике у детекцији асимптоматске каротидне стенозе код болесника са периферном васкуларном болешћу“ одбранио је августа 2002.године на Медицинском факултету у Крагујевцу. У извођењу практичне наставе на предмету Хирургија учествује од 1999. године. За асистента на Медицинском факултету у Крагујевцу за предмет Хирургија изабран је 2003. године.

2005. године на седници Савета Националног Удружења за неуроангиологију додељено му је звање експерта из неуроангиологије.

2006. године на Медицинском факултету у Крагујевцу прихваћена му је докторска дисертација „Ултразвучна детекција асимптоматске анеуризме абдоминалне аорте код болесника са каротидном болешћу“.

До сада је објавио више стручних и научних радова. Аутор је три поглавља у књизи „Хитна стања у медицини“, чији је издавач Медицински факултет у Крагујевцу.

Б. Објављени радови

Б.1 Рад у целини у часопису од међународног значаја

1. Toncev G, Milicic B, **Toncev S**, Samardzic G. (2002) High-dose methylprednisolone therapy in multiple sclerosis increases serum uric acid levels. Clin Chem Lab Med. May;40(5):505-8.
2. Toncev G, Milicic B, **Toncev S**, Samardzic G. (2002) Serum uric acid levels in multiple sclerosis patients correlate with activity of disease and blood-brain barrier dysfunction. Eur J Neurol. May; 9(3):221-6.

3. Matović M, Mijatović L, **Tončev S**, Milojević S, Novaković B. (2003) A common carotid artery aneurysm presented as nodular goiter with brief review of the literature. Hell J Nucl Med. Vol 6, 1: 51-54.

Б.2 Рад у целини, у часопису националног значаја

1. **Tončev С**, Тончев Г, Новаковић Б, Сретеновић Ж, Кнежевић З. (2006) Асимптоматска каротидна стеноза код болесника са периферном васкуларном болешћу, Медицински часопис 1-2 (7-12)

Б.3. Монографије и уџбеници

1. **Tončev С**, Павловић Р, Сретеновић Ж, Новаковић Б. (2001) Компликације у третману исхемије доњих екстремитета, **Новине у васкуларној хирургији и ангиологији**, Лицеум, Крагујевац, 138-143.

2. **Tončev С**, Тончев Г, Павловић Р. (2001) Учесталост асимптоматске стенозе код пацијената са периферном васкуларном болешћу, **Новине у васкуларној хирургији и ангиологији**, Лицеум, Крагујевац, 270-271.

3. Милета Поскурица. **Хитна стања у медицини (2006) Tončev С**, Павловић Р. Акутне оклузије великих артерија, Призма, Крагујевац, 480-494.

4. Милета Поскурица. **Хитна стања у медицини (2006) Tončev С**, Павловић Р. Дубока венска тромбоза, Призма, Крагујевац, 495-511.

5. Милета Поскурица. **Хитна стања у медицини (2006) Tončev С**, Павловић Р. (2006) Површна венска тромбоза, Призма, Крагујевац, 512-518.

6. Милета Поскурица. **Хитна стања у медицини (2006) Павловић Р. Tončev С**, (2006) Ургентне повреде крвних судова, Призма, Крагујевац, 466-479.

В. Докторска дисертација

Циљеви истраживања обухваћеног овом тезом су били да се код 200 болесника са раније дијагностикованом каротидном болешћу било ког степена испита:

1. Учесталост асимптоматске анеуризме абдоминалне аорте

2. Постојање корелације између тежине каротидне стенозе и величине анеуризме абдоминалне аорте
3. Зависност коморбидета каротидне болести и анеуризме абдоминалне аорте од фактора ризика за развој атеросклерозе и коморбидних стања која могу имати утицаја на развој анеуризме абдоминалне аорте

Каротидна болест је код пацијената дијагностикована сондом од 7,5 мега херца на ултразвучном апарату Shimatzu SDU 2200 а према критеријумима који степен стенозе каротидних артерија одређују на основу пика систолне брзине протока и крајње дијастолне брзине. Болесници са каротидном стенозом су према иницијалном налазу на каротидним артеријама, анамнези и неуролошком налазу класификовани у две групе: симптоматска и асимптоматска каротидна стеноза. Симптоматски болесници су имали податак о доживљеном можданом удару или транзиторном исхемичном атаку или су имали фокални неуролошки поремећај. Асимптоматски болесници су регрутовани из групе болесника који су се јављали васкуларном хирургу због периферне васкуларне болести и том приликом су им прегледане и каротидне артерије и констатована асимптоматска каротидна болест. Болесници са каротидном стенозом су подељени у 7 група према критеријумима које су дали Филипс и сарадници 2002. године: болесници са редукцијом лумена бар једне каротидне артерије до 50%, од 50-59%, од 60-69%, од 70-79%, од 80-89, од 90-99% и потпуна оклузија бар једне каротидне артерије. Уколико је пацијент имао обострану каротидну болест за статистичку обраду је узимана каротидна артерија са већом стенозом.

Сондом од 3,5 мега херца на ултразвучном апарату Shimatzu SDU 2200 мерени су највећи попречни и антеро-постериорни дијаметри инфрареналне абдоминалне аорте. Налаз на аорти је класификован у 3 категорије према McGregog-у: нормална аорта (дијаметар мањи или једнак 26 мм), дилатирана аорта (дијаметар од 27-29 мм) или анеуризма (дијаметар једнак или већи од 30 мм). Болесници са анеуризмом су потом класификовани у 3 категорије: дијаметар од 3-3.9 цм, дијаметар од 4-4,9 цм и дијаметар једнак или већи од 5 цм. Болесници са анеуризмом абдоминалне аорте (ААА) већом од 4 цм упућивани су на компјутеризовану томографију трбуха, а они са анеуризмом већом од 5цм

разматрани су за хируршку интервенцију. Налаз на абдоминалној аорти је корелиран са најзначајнијим факторима ризика за атеросклерозу и коморбидним стањима која би могла имати утицај на развој ААА.

Адекватном статистичком обрадом резултата дошло се до следећих закључака:

1. Учесталост ААА код болесника са каротидном стенозом је 15,5%, код мушкараца са каротидном стенозом је 22,32% а код жена са каротидном стенозом је 6,81%
2. Мушкарци са каротидном стенозом код којих је откривена ААА су статистички значајно млађи од жена са каротидном стенозом код којих је откривена ААА
3. Учесталост ААА је значајно расла са годинама старости код оба пола
4. Болесници са асимптоматском каротидном стенозом имали су већу учесталост ААА (17,5% према 12,8%, $p=0,003$). Та разлика је била значајна код мушкараца док је код жена није било
5. Није нађена корелација између степена каротидне стенозе и ААА, односно није показано да болесници са највећим степеном каротидне стенозе имају већу учесталост ААА
6. Болесници са ААА имали су статистички значајно већу преваленцу хипертензије и пушења
7. Униваријантна корелациона анализа је показала да асимптоматска каротидна стеноза, пушење, хипертензија, мушки пол и старост статистички значајно корелирају са појавом ААА
8. Мултиваријантна регресиона анализа је показала да су старост и пушење фактори који независно утичу на појаву ААА
9. Скрининг за ААА има смисла спроводити код болесника са каротидном стенозом јер је учесталост ААА код ових болесника већа него у општој популацији

ЗАКЉУЧАК

Комисија за оцену завршене докторске дисертације сматра да је истраживање у оквиру тезе " **Ултразвучна детекција асимптоматске анеуризме абдоминалне аорте код болесника са каротидном болешћу**" кандидата мр Славча Тончева, адекватно спроведено, да су резултати одговарајуће обрађени, а изведени закључци валидни. Ова докторска дисертација представља оригинални научни допринос. Због тога Комисија са задовољством предлаже Већу ментора Медицинског факултета Универзитета у Крагујевцу да прихвати ову завршену тезу и одобри јавну одбрану.

проф. др Слободан Јанковић – председник, редовни професор – Медицински факултет у Крагујевцу (уже научне области фармакологија и токсикологија и клиничка фармација)

проф. др Радомир Павловић – члан, редовни професор - Медицински факултет у Крагујевцу (ужа научна област хирургија)

проф. др Лазар Давидовић – члан, редовни професор – Медицински факултет у Београду (ужа научна област хирургија)
