

Република Српска
УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ
Наставно-научно вијеће

Број: 05-407/07
Дана, 05.07.2007. године

На основу члана 113. Статута Универзитета у Бањој Луци, Наставно-научно вијеће Универзитета на сједници од 05.07.2007. године,
д о н о с и

О Д Л У К У

Даје се сагласност на Одлуку Наставно-научног вијећа Медицинског факултета о избору др **ПРЕДРАГА ЛАЗИЋА** у звање доцента на предмету Хирургија, на период од пет година.

Образложење

Медицински факултет у Бањој Луци доставио је на сагласност Одлуку о избору др Предрага Лазића у наставничко звање – доцент.

Наставно-научно вијеће Универзитета на сједници одржаној 05.07.2007. године утврдило је да је наведена Одлука у складу са одредбама Закона о високом образовању и Статута Универзитета.

Сагласно члану 74. Закона о високом образовању, одлучено је као у диспозитиву ове Одлуке.

Достављено:

1. Факултету 2x
2. Архиви
3. Документацији



**ПРЕДСЈЕДНИК
НАСТАВНО-НАУЧНОГ ВИЈЕЋА**

Проф. др Станко Станић

Република Српска
Универзитет у Бањалуци
Медицински факултет
Бањалука

Број: 0602-*30*/07
Датум: 25.05.2007.

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊОЈ ЛУЦИ

ИЗДАЈЕНО: 07.06.2007.	
ОПР. ЈЕД.	БРОЈ
05	407

На основу члана 78. Закона о високом образовању („Сл.гл.РС., бр. 85/06) и члана 105. Статута Медицинског факултета, Наставно-научно вијеће Факултета је на сједници оржаној 24.05.2007. године донијело

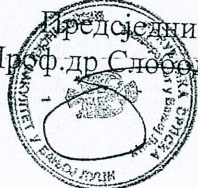
ОДЛУКУ

1. **Др сц.мед. Предраг Лазих** бира се у звање доцента на предмету Хирургија на вријеме од 5 година.
2. Ова одлука ступа на снагу када на исту да сагласност Универзитет у Бањалуци.

Образложење

На расписани конкурс у листу „Глас Српске,, пријавио се изабрани кандидат. Комисија за припремање приједлога за избор констатовала је да именовани испуњава услове и предложила да се изврши избор као у диспозитиву. Стога је ННВ-е Факултета на сједници одржаној 24.05.2007. године донијело истовјетну одлуку.

Предсједник ННВ-а
Проф. др Слободан Билбија



Универзитет у Бањалуци је својим актом бр. 05-_____/____ од _____ дао сагласност на ову одлуку.



Декан
Проф. др Слободан Билбија

П.П. Против ове одлуке може се поднијети приговор Универзитету у Бањалуци у року од 15 дана од дана пријема.

NAUČNO-NASTAVNOM VIJEĆU MEDICINSKOG FAKULTETA UNIVERZITETA U BANJA LUCI

Naučno-nastavno vijeće Medicinskog fakulteta u Banja Luci, na sjednici održanoj 29.03.2007 godine, imenovalo je Komisiju za pripremanje prijedloga za izbor nastavnika na predmetu Hirurgija (dopis predsjednika NNV-a br.06o2-188/07, od 30.03.2007 godine) u sastavu:

1. **Prof. dr sc. Slobodan Bilbija**, *Medicinski fakultet Banja Luka*
2. **Prof. dr sc. Dragan Radovanović**, *Medicinski fakultet Beograd*
3. **Doc. dr sc. Dragan Kostić**, *Medicinski fakultet Banja Luka*

Nakon što je proučila prijavu **dr sc. Predraga Lazića** i analizirala njegov stručno-naučni i nastavno pedagoški rad, komisija podnosi Naučno - nastavnom vijeću Medicinskog fakulteta u Banja Luci sljedeći:

IZVJEŠTAJ

1. BIOGRAFIJA

Kandidat **dr sc. med. Predrag (Milana) Lazić**, rođen je 01.6.1960.godine u Slavonskom Brodu. Osnovnu školu i Gimnaziju je završio u Derventi. Diplomirao je na Medicinskom fakultetu u Beogradu 1984 godine. Kao ljekar opšte medicine je radio u Derventi, a od 1986.godine radi na Hirurškom odjelenju Dobojske bolnice gdje je i sada zaposlen. Specijalistički ispit je položio 1991.godine odličnim uspjehom na Medicinskom fakultetu u Beogradu.

2. STRUČNO USAVRŠAVANJE

Postdiplomske studije je završio na Medicinskom fakultetu u Banja Luci, a magistarski rad pod nazivom „**Metode izbora u zbrinjavanju povreda duodenuma** „ je odbranio na istom fakultetu 11.3.2001.godine. Doktorsku disertaciju pod nazivom „**Prognostički značaj c-erbB2(HER2/neu) kod karcinoma dojke u odnosu na status estrogenih i progesteronskih receptora i p53**“ je odbranio 15.9.2006.godine na Medicinskom fakultetu u Banja Luci.

Osnovna djelatnost u njegovom radu predstavlja hirurško liječenje obolenja probavnog sistema kao i bolesti dojke. Pokazuje interes za uvođenje novih operativnih postupaka i procedura u programu rada hirurškog odjelenja Dobojske bolnice (laparoskopske procedure, nove operativne procedure u oblasti herniologije i bolesti dojki). Školu ultrazvuka je završio 1996. godine u Banja Luci. 1998. godine je završio bazični kurs iz laparoskopske hirurgije u Beogradu. U toku 1998. godine je dva mjeseca boravio na studijskom usavršavanju pod pokroviteljstvom SZO na Klinici za dječiju hirurgiju „Bambino Gesu“ u Rimu (Italija). Pohađao je tematske kurseve „Evidence Based Management of Breast Cancer“ u organizaciji The European School of Oncology u Sarajevu u toku 2001. i 2003.godine. Aktivno je sudjelovao u radu brojnih stručnih i naučnih sastanaka u zemlji i inostranstvu na kojima je izlagao svoje radove iz oblasti kojom se bavi. Kao autor ili koautor je objavio 22 naučna i stručna rada, a u svojstvu stručnog saradnika je učestvovao u izradi jedne monografije.

3. NAUČNI I STRUČNI RADOVI

3.1. Magistarski rad i doktorska disertacija

Dr sc. Predrag Lazić je odbranio **magistarsku tezu** pod nazivom „Metode izbora u zbrinjavanju povreda duodenuma“ 11.3.2001.godine na medicinskom fakultetu u Banja Luci. Na osnovu toga mu je izdata diploma o stečenom akademskom zvanju MAGISTRA MEDICINSKIH NAUKA.

Dr sc. Predrag Lazić je odbranio **doktorsku disertaciju** 15.9.2006 godine na Medicinskom fakultetu u Banja Luci pod nazivom „Prognostički značaj c-erbB2(HER2/neu) kod karcinoma dojke u odnosu na status estrogenskih i progesteronskih receptora i p53“. Na osnovu toga mu je izdata diploma o stečenom akademskom zvanju DOKTORA MEDICINSKIH NAUKA.

3.2. Monografija

Dorđević M. Babić M.: Srbija protiv raka-doprinos programu onkološke zdravstvene zaštite, ZEXPO, Beograd 2004.

3.3. Naučni radovi

1. Lukić D., Radak Đ., **Lazić P.**: Klasifikacija i incidenca povreda perifernih arterija. Monografija: Povrede arterija donjih ekstremiteta, str. 11-15, Narodna biblioteka Doboj i Univerzitet u Banja Luci, 2000.

Autori definišu i sistematski klasifikuju povrede arterija (hladno oštro oružje, vatreno oružje, tupa trauma, jatrogeni faktori). Od etioloških faktora zavisi patoanatomski tip povrede. Arterijske povrede se klasifikuju na akutne direktne oštre povrede, akutne direktne tupe povrede i indirektne povrede.

2. Radak Đ., Lukić D., Vučurević G., **Lazić P.**: Povrede ilijačnih arterija. Monografija: Povrede arterija donjih ekstremiteta ekstremiteta, str. 83-97, Narodna biblioteka Doboj i Univerzitet u Banja Luci, 2000.

Povrede ilijačnih arterija dovode do teškog krvarenja u peritonealni ili ekstraperitonealni prostor (ugrožen život), ili kritične ishemije donjeg ekstremiteta. Često su prisutne pridružene povrede. Zajednička i spoljašnja ilijačna arterija se obavezno moraju rekonstruisati dok unutrašnja ilijačna arterija može biti ligirana bez težih komplikacija. Kod zbrinjavanja povreda ilijačnih arterija autori primat daju ekstraperitonealnom pristupu te navode optimalne pristupe desnoj i lijevoj ilijačnoj arteriji s obzirom na neke anatomske osobenosti.

3. Radak Đ., Lukić D., **Lazić P.**: Povrede poplitealne arterije. Monografija: Povrede arterija donjih ekstremiteta, str. 127-157, Narodna biblioteka Doboj i Univerzitet u Banja Luci, 2000.

Poplitealna arterija je kritična zona kada su u pitanju povrede arterija. Povrede poplitealne arterije čine 10-25% povreda svih arterija, a rezultati liječenja su mnogo lošiji u odnosu na analogne lezije drugih arterija. Obavezno je rekonstruisati povrijeđenu

poplitealnu arteriju jer ligatura u visokom procentu dovodi do amputacije (preko 70%). U zavisnosti od mehanizma povređivanja i dužine oštećenog segmenta arterije pravi se izbor rekonstruktivnog zahvata. Obavezna je i rekonstrukcija povrijeđene vene jer ligiranje dovodi do pojave venske staze i edema potkoljenice koji ugrožavaju arterijsku cirkulaciju. Postoji više pristupa poplitealnoj arteriji. Medijalni pristup je veoma jednostavan, a osim njega koriste se i dorzalni te lateralni pristup poplitealnoj arteriji.

4. Maksimović B., **Lazić P.**: Prevencija tumora dojki na području Doboja 1998-2003. Neoplastične bolesti-problem 21. vijeka. Internacionalni kongres „Zdravlje za sve“ Banja Luka o8. 6. 2003. Zbornik radova 495-501.

Cilj rada na prevenciji tumora dojki je što ranije otkriti patološki proces i adekvatno ga tretirati. Prevencija se odvija na tri nivoa: primarna, sekundarna i tercijarna. Preventivni program rade radiolog, onkolog, hirurg, viši Rtg. tehničar i medicinska sestra. Kao rezultat rada na prevenciji tumora dojki Dobojskog područja je stalan rast pregledanih pacijentkinja kako mamografski tako i ultrazvučno od 1998.godine zbog bolje informisanosti i pristupačnosti dijagnostike.

5. Lukić D., Bandić J., **Lazić P.**: Rana detekcija melanoma, jedino rješenje za izlječenje opake bolesti. Medicinska istraživanja 2005; Vol. 39, Sv. 1: 52-58.

U radu se ističe da nova strategija borbe protiv melanoma podrazumijeva kompjutersku dermoskopiju i radikalnu eksciziju sumnjivih pigmentnih promjena koje su u datom trenutku klinički mirne-preventivna dijagnostika uz pravovremenu preventivnu hirurgiju pigmentnih promjena.

6. Lukić D., Bandić J., **Lazić P.**: Rekonstrukcija vlasista nakon povrede poglavine. Medicinska istraživanja 2005; Vol. 39, Sv.2: 38-41.

Uzrok gubitka kose osim androgene alopecije je često i unakaženje vlasista poslije različitih povreda. Autori ističu da se kod većine pacijenata korektna rekonstrukcija vlasista može izvesti samo presađivanjem kose. U radu su prikazani rezultati liječenja 11 pacijenata u periodu od 2000-2005.godine. Zadovoljavajući rezultati opravdavaju primjenu transplantacije kose u posttraumatskoj rekonstrukciji vlasista.

7. Lukić D., Bandić J., Ivić D., **Lazić P.**, Filipović O.: Rezultati liječenja planocelularnog i bazocelularnog karcinoma kože glave i vrata i drugih anatomskih regija. Medicinska istraživanja 2006; Vol. 40, Sv. 1: 29-35.

Analizirani su rezultati liječenja 32 pacijenta sa planocelularnim karcinomom (PCC) u regiji glava-vrat, 24 pacijenta sa planocelularnim karcinomom na drugim anatomskim pozicijama i 33 pacijenta oboljela od bazocelularnog karcinoma kože (BCC) sa lokalizacijom u regiji glava-vrat u periodu od januara 2001. do maja 2004. godine. Zbog anatomske pozicije na glavi (specijalno licu) i nemogućnosti ili izbjegavanja potpune radikalnosti rezultati liječenja PCC regije glava-vrat su lošiji nego na drugim anatomskim regijama. BCC rijetko recidiviraju ukoliko su pravovremeno radikalno ekscidirani.

Dopunska zračna terapija je potrebna kod oba tipa kožnih karcinoma kada se radi o upornim recidivima.

1.4. Stručni radovi

8. **Lazić P.**, Jurišić V., Perišić M.: Problems in early diagnosis of loco – regional breast cancer in general hospital. *Archive of Oncology* 2002; 10/4: 297-8.

U radu su analizirane dijagnostičke procedure za ranu detekciju karcinoma dojke radi adekvatnog hirurškog tretmana. Sam fizikalni pregled je vrlo često nedovoljan, a mamografski i ultrazvučni pregledi su komplementarni u cilju adekvatne dijagnostike. Mamografija kao metod za ranu detekciju karcinoma dojke je efikasnija kod starijih pacijentkinja, dok je ultrazvuk pogodan i kod mlađih pacijentkinja. Autori zaključuju da fizikalni pregled zajedno sa mamografijom, ultrazvučnim pregledom i biopsijom određene promjene osiguravaju korektnu dijagnostiku u uslovima opštih bolnica.

9. Maksimović B., Gojković Z., **Lazić P.**, Janjić B.: Tuberkuloza dojke (Primjeri iz prakse). *Značenja* 2006 br. 56: 311-318

Tuberkuloza dojke je hronična granulomatozna upala, rijetka u praksi. Ne mora biti praćena aktivnim procesom na plućima, ali može biti udružena sa tuberkuloznim procesom na kičmenom stubu, aksilarnim i vratnim limfnim čvorovima. U radu su prikazana 3 dokazana slučaja tuberkuloze dojke sa različitim kliničkim manifestacijama. Kako se radi o rijetkoj bolesti koja se može javiti u različitim kliničkim oblicima i davati netipične mamografske i ultrasonografske nalaze, u svakodnevnoj praksi se mora misliti i na ovo oboljenje radi što ranijeg adekvatnog liječenja.

10. Gojković Z., Maksimović B., Rašeta R., **Lazić P.**, Vranješ Ž, MRakita I.: Metastaze karcinoma dojke u plućni parenhim i pleuru (terapijski pristupi i dvogodišnje praćenje-naša iskustva). *Značenja* 2006 br. 56: 319-331

U radu su praćene pacijentkinje oboljele od karcinoma dojke koje su imale metastaze u plućni parenhim i pleuru u periodu od 01.01.1999 do 01.05.2001 godine. Tretirane su sistematskom hemioterapijom, hormonskom i lokalnom terapijom ili simptomatskom terapijom. Rezultati daju za pravo da liječenje pacijentkinja sa metastatskim karcinomom dojke ima opravdanje naročito ukoliko se liječenje hemioterapijom započne odmah nakon pojave prvih znakova metastaziranja.

1.5. Kongresni radovi

11. Lukić D., **Lazić P.**, Zbrinjavanje ratnih povreda magistralnih arterija ekstremiteta. II Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 24-27 april 1996, Zbornik sažetaka, str. 86

U radu su prikazani rezultati zbrinjavanja 166 povreda magistralnih arterija ekstremiteta u periodu od maja 1992. do januara 1994. godine. U 79% povrede su zbrinjavane postavljanjem ligature, a kod 19% su primjenjene rekonstruktivne operativne metode. 2%

povrijeđenih nije operativno zbrinjavano, a kod 13 je urađena amputacija ekstremiteta. Ukupni mortalitet je iznosio 3%.

12. Vasić D., Miljanović M., **Lazić P.**, Panzalović D. Ratne povrede urogenitalnih organa. II Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 24-27 april 1996, Zbornik sažetaka, str. 120

Autori navode da je u periodu maj 1992. do maj 1995. godine u njihovoj ustanovi zbrinuto 10304 ranjenika od kojih je 54,4% hospitalizovano i operisano. Imali su 153 povrede urogenitalnih organa (2,7%) od kojih 65,35% povreda bubrega, 10,4% povreda mokraćne bešike i 7,1% povreda skrotuma. U zaključku autori ističu značaj timskog rada.

13. **Lazić P.**, Miljanović M., Panzalović D., Marković N., Blagojević Z., Kuzmanović I., Katanić B., Lukić D. Iskustva u zbrinjavanju povrijeđenih na hirurškom odjelenju Dobojske bolnice. Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 24-27 april 1996, Zbornik sažetaka, str. 16

Autori navode da je u periodu 26.3.1992. godine do 26.4.1994. godine na hirurškom odjelenju Dobojske bolnice zbrinuto 8754 povrijeđenih od kojih je operisano 17,80%, dok je 10% povrijeđenih je imalo penetrantne povrede trbuha i grudnog koša. U radu je prikazana učestalost povreda po vrsti i lokalizaciji kao i metode liječenja.

14. **Lazić P.**, Kuzmanović I. Povreda srca zbrinuta urgentnom kardiorafijom- prikaz slučaja. 20. Kongres hirurga Jugoslavije, Zlatibor 17-21 maj 1998, Zbornik sažetaka, Acta Chirurgica Iugoslavica, Suppl. 1, 1998, poster P 15

Autori prikazuju pacijenta sa penetrantnom povredom grudnog koša koja je uključivala povredu lijeve komore a ista zbrinuta madrac šavovima sa pozitivnim kliničkim odgovorom.

15. Miljanović M., **Lazić P.**, Panzalović D., Marković N., Kuzmanović I., Katanić B., Blagojević Z. Ligatura a. iliacaee internae (hypogastricae) kod ratnih povreda zida male karlice. 20. Kongres hirurga Jugoslavije, Zlatibor 17-21 maj 1998, Zbornik sažetaka, Acta Chirurgica Iugoslavica, Suppl, 1998, apstrakt 138

U radu se navodi da je u periodu od 01.01.1992. do 31.12.1995. godine u Službi za opšte bolesti u Doboju kod 15 povrijeđenih primjenjena ligatura a. iliacaee interne. Jedan povrijeđeni je imao obostranu leziju a. i v. hipogastrike i kod njega je nastupila intraoperativna smrt. Ostalih 14 je (93%) je preživjelo. Autori na kraju zaključuju da je preživljavanje povrijeđenih kod kojih su hipogastrični krvni sudovi bili intaktni ostvareno zahvaljujući navedenoj proceduri, jer se pelvično ili glutealno krvarenje intraoperativno zaustavilo neposredno po ligiranju a. iliacaee internae.

16. **Lazić P.**, Stefanović D., Miljanović M., Panzalović D., Lukić D. Povrede duodenuma-prikaz 30 bolesnika. 21. Kongres hirurga Jugoslavije, Beograd 21-24 mart 2001. Zbornik sažetaka, Acta Chirurgica Iugoslavica, Suppl, apstrakt 458 str. 253.

Autori analiziraju povrede duodenuma kod 30 pacijenata. Kod 22 pacijenta(73%) do povrede duodenuma je došlo u sklopu penetrantne povrede abdomena, a 8 pacijenata(27%)

je imalo tupu traumu abdomena. Prema Weigelt-u samo kod jednog bolesnika se radilo o lakoj dok se kod 29 bolesnika radilo o teškoj povredi duodenuma. Kod 28 povrijeđenih je povreda duodenuma zbrinuta samo suturom, a kod 2 pacijenta je zbog pridruženih povreda drugih organa urađena Whipple-ova operacija. Duodenalna fistula se javila kod jednog operisanog. U zaključku autori preporučuju pored suture duodenuma i ostale raspoložive metode za zbrinjavanje povreda duodenuma: suturu sa ekskluzijom pilorusa, serozni pač, segmentnu resekciju sa T-T anastomozom, duodenojejunostomiju i divertikulizaciju duodenuma.

17. **Lazić P.**, Stefanović D., Lukić D., Živković B. Faktori rizika relevantni za pojavu postoperativnih komplikacija kod povreda duodenuma. III Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 23-27 maj 2001, Zbornik sažetaka str. 391-393

U radu se ističe da na pojavu postoperativnih komplikacija značajno utiču pored kompleksnosti (težine) same duodenalne povrede i udružene povrede ostalih abdominalnih organa. Uticaj broja i težine povreda drugih organa na postoperativni morbiditet se procjenjuje na osnovu vrijednosti PATI indeksa (Penetrating abdominal trauma index). Kompleksnost povrede duodenuma se procjenjuje Moore-ovim skorom koji u obzir uzima morfološke parametre: patoanatomski supstrat povrede, veličinu perforativnog otvora na duodenumu, lokalizaciju povrede, pridruženost povreda holedohusa i gušterače, te dinamički parametar-vremenski interval u kom je povreda zbrinuta od momenta nastanka. Analizirane su povrede kod 22 pacijenta sa povredom duodenuma u sklopu penetrantne abdominalne traume i izvršena klasifikacija po PATI indeksu na povređene sa visokim, srednjim i niskim rizikom.

18. **Lazić P.**, Stefanović D., Lukić D., Živković B. Značaj klasifikacije povreda duodenuma prema težini (kompleksnosti) za izbor operativne metode. III Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 23-27 maj 2001, Zbornik sažetaka, str. 397-399

Autori u radu kompariraju klasifikacije težine povreda duodenuma po Moor-u i Weigelt-u. Analizom težine povreda duodenuma kod 30 operisanih pacijenata i načina zbrinjavanja tih povreda zaključuju da klasifikacija povreda duodenuma po Moor-u na proste i kompleksne u odnosu na Weigelt-ovu klasifikaciju na lake i teške ima veći praktični značaj s obzirom na hirurške postupke koje preporučuje u pojedinim situacijama.

19. Lukić D., Maksimović Ž., **Lazić P.** Udaljeni rezultati zbrinjavanja ratnih povreda magistralnih vena donjih ekstremiteta. III Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 23-27 maj 2001, Zbornik sažetaka str. 397-399

Udaljeni rezultati analizirani su kod 80 pacijenata sa povredama magistralnih vena donjih ekstremiteta i to nakon 1 godine i 4-5 godina od zbrinjavanja. Kod 80% ranjenih povrede vena su zbrinute ligaturom, kod 20% je rađena reparacija povrijeđenih vena. Analizom tegoba i promjena kod povrijeđenih nakon 5 godina od povređivanja autori zaključuju da je primjena ligature kod zbrinjavanja povreda ovih vena veoma loše rješenje. Neposredan ishod može biti povoljan, ali dugoročno ova metoda komprimuje kasne rezultate i progresivno povećava procenat invaliditeta.

20. Lukić D., Maksimović Ž., **Lazić P.**, Živković B. Udaljeni rezultati zbrinjavanja ratnih povreda magistralnih arterija donjih ekstremiteta. III Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 23-27 maj 2001, Zbornik sažetaka, str. 400-402

U radu su analizirane povrede krvnih sudova 216 ranjenika zbrinutih u Dobojskoj bolnici od januara 1992. do maja 1995. godine. Udaljeni rezultati zbrinjavanja arterija donjih ekstremiteta analizirani su kod 60 operisanih poslije 1 i 4 godine od zbrinjavanja. Autori zaključuju da na udaljene rezultate zbrinjavanja magistralnih arterija donjih ekstremiteta dominantno utiče izabrani metod operativnog zbrinjavanja i stepen razvijenosti kolateralne mreže.

21. Živković B., **Lazić P.**, Lukić D. Zbrinjavanje ratnih povreda jetre u periodu 1992-1995. godine na hirurškom odjelenju Dobojske bolnice. III Kongres ratne medicine sa međunarodnim učešćem, Banja Luka 23-27 maj 2001, Zbornik sažetaka, str. 403-404

Autori u radu ističu da su povrede jetre najčešće udružene sa povredama drugih abdominalnih organa koje ponekad više utiču na ishod liječenja od samih povreda jetre. U periodu od februara 1992. godine do oktobra 1995. godine povrede jetre su registrovane u 177 slučajeva. Uspostavljanje sigurne hemostaze i debridman devitalizovanog tkiva jetre su uslov za uspjeh hirurškog liječenja. Najčešća hirurška intervencija je sutura jetre, potom atipična resekcija jetre i tamponada. Pringle-ov manevar je kod teških povreda često bio sastavni dio procedure. Nije evidentiran ni jedan slučaj hemobilije ili kasne hepatalne insuficijencije.

22. Živković B., Lazić P. Solving incarceration femoral and recurrent direct inguinal hernia usin tensio-free technique with polypropilen mesh(case report). 26th international Congress of the European Hernia Society, Prague 29 April-1 May 2004, Zbornik sažetaka, poster p-151, str 72-73

Autori su prikazali rješavanje uklještene butne i recidivne preponske kile korištenjem bes tenzione tehnike uz upotrebu polipropilenske PMS 3 mrežice dimenzija 6 x 11cm. Ovaj metod naročito preporučuju za zbrinjavanje višestrukih recidivnih butnih i preponskih kila. Prednosti ovakvog postupka su manji postoperativni bol, brži oporavak operisanih, manji procenat recidiva, jednostavnost metode i nizak operativni rizik.

TABELARNI PREGLED NAUČNO-ISTRAŽIVAČKOG RADA KANDIDATA

RADOVI	OZNAKA	KOEFICIJENT	BROJ RADOVA	BROJ BODOVA
Monografija međunarodnog značaja	K12	5	1	5
Pregledni članak u časopisu međunarodnog značaja ili poglavlje u monografiji	K22	4	3	12
Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja s recenzijom	T51	3	4	12
Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja bez recenzije	T52	1,5	2	3
Radovi saopšteni na skupu međunarodnog značaja štampani u cjelini	K51	1,5	1	1,5
Radovi saopšteni na skupu međunarodnog značaja štampani u izvodu	K53	0,5	3	1,5
Rad na skupu međunarodnog značaja	T81	1	1	1
Rad na stručnom skupu nacionalnog značaja	T82	0,5	8	4
Odbranjena doktorska disertacija	K61	4	1	4
Odbranjena magistarska teza	K62	2	1	2
UKUPNO			25	46

Kandidat viši asistent dr sc. med. Predrag Lazić predočio je Komisiji 22 rada. Komisija je radove klasifikovala prema Statutu Medicinskog fakulteta kako slijedi:

1. **MAGISTARSKA TEZA (1)**
2. **DOKTORSKA DISERTACIJA (1)**
3. **MONOGRAFIJA (1)**
4. **NAUČNI RADOVI** su radovi navedeni u izvještaju pod brojevima 1 ,2, 3, 4, 5 ,6, 7 (ukupno 7 radova)
5. **STRUČNI RADOVI** su radovi navedeni u izvještaju pod brojevima 8 ,9 ,10 (ukupno 3 rada)
6. **STRUČNI RADOVI SAOPŠTENI NA KONGRESIMA** su radovi navedeni u izvještaju pod brojevima 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 (ukupno 12 radova)

Prema tome kandidat ima odbranjenu magistrsku tezu i doktorsku disertaciju, stručni saradnik je u jednoj monografiji, 7 naučnih radova, 3 stručna rada i 12 radova saopštenih na naučnim i stručnim skupovima.

2. PEDAGOŠKO-NASTAVNI RAD

Predavao je u srednjim medicinskim školama u Derventi i Doboju. Za višeg asistenta na predmetu Hirurgija na Medicinskom fakultetu u Banja Luci izabran je 2002 godine.

ZAKLJUČAK I PRIJEDLOG

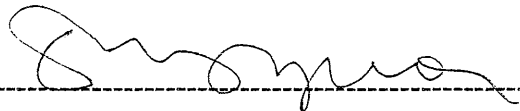
Kandidat, viši asistent dr sc. med. Predrag Lazić, posjeduje sklonost za naučno-istraživački rad što se ogleda u objavljivanju velikog broja naučnih i stručnih radova, te široko medicinsko znanje, posebno iz abdominalne hirurgije i hirurgije bolesti dojki, što svakodnevno pokazuje svojim radom i zalaganjem. Zainteresovan je za uvođenje novih operativnih procedura, a stručni i naučni radovi su pisani studiozno i visoko stručno po principima naučno-istraživačke misli i sa odličnim poznavanjem domaće i strane medicinske literature. Poštovan je među radnim kolegama.

Rezimirajući dosadašnji stručni, naučni, nastavni i društveni rad kandidata, kao i priložene kriterije za izbor u nastavničko zvanje, prema čl. 72. Zakona o Univerzitetu (sl. list RS broj 12/93), Komisija za pripremanje predloga za izbor u zvanje docent, jednoglasno konstatuje da kandidat ispunjava sve uslove za izbor u navedeno zvanje i predlaže Naučno-nastavnom vijeću Medicinskog fakulteta u Banja Luci da se viši asistent **dr sc. med. Predrag Lazić** izabere u zvanje docenta na predmetu hirurgija.

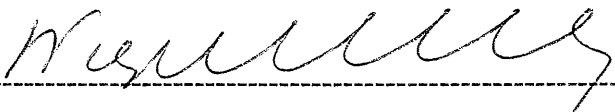
Banja Luka-Beograd, april 2007. godine

KOMISIJA:

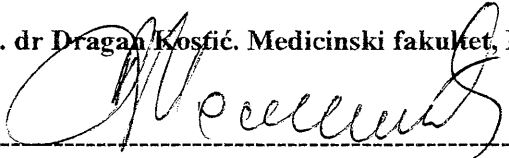
1. **Prof. dr Slobodan Bilbija, Medicinski fakultet, Banja Luka**



2. **Prof. dr Dragan Radovanović, Medicinski fakultet, Beograd**



3. **Doc. dr Dragan Kosfić, Medicinski fakultet, Banja Luka**



Biografski podaci Prof dr Dragan (Lazar) Radovanović

Prof dr Dragan Radovanović,

Vanredni profesor Medicinskog Fakulteta Univerziteta u Beogradu,

Magistar i doktor medicinskih nauka

Specijalista Opšte hirurgije i Subspecijalista digestivne hirurgije

Direktor Klinike za hirurgiju KBC dr Dragiša Mišović (nastavna baza Katedre hirurgija Medicinskog fakulteta u Beogradu)

Šef nastavne baze Katedre hirurgije "KBC dr Dragiša Mišović Medicinskog Fakulteta Univerziteta u Beogradu"

Član Specijalističke ispitne Komisije Medicinskog Fakulteta Univerziteta u Beogradu

Član Ispitne Komisije za Usmeni magistarski ispit na katedri Sportska Medicina, Digestivni sistem I Hirurška Anatomija Medicinskog Fakulteta Univerziteta u Beogradu

Predsednik ispitne Komisije za polaganje studentskih ispita iz Hirurgije Medicinskog fakulteta Univerziteta u Beogradu

Član Naučnog Borda International Gastro-Surgical Club (Atina)

Preko 150 naučnih i stručnih radova u stranim i domaćim časopisima

Predsednik Crvenog Krsta Srbije

Predsednik Medicinske Komisije Olimpijskog Komiteta Srbije