

IZVJEŠTAJ
O OCJENI PODOBNOSTI TEME
I KANDIDATA ZA IZRADU DOKTORSKE TEZE

1. **Dr Nenad Lučić, vanredni profesor, uža naučna oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, predsjednik**
2. **Dr Rade Viledenčić, redovni profesor, uža naučna oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci, član**
3. **Dr Mladenko Vasiljević, redovni profesor, uža naučna oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, član.**

BIOGRAFSKI PODACI, NAUČNA I STRUČNA DJELATNOST KANDIDATA

• Đuranović-Miličić Jadranka rođena je 20.03.1970. godine u Doboju, opština Doboj, gdje i sada živi i radi. Udata je i ima sina. Srednju medicinsku školu završila je u Doboju. Medicinski fakultet je 1990. godine upisala u Tuzli, a završila ga u Banjoj Luci 01.11.1996.godine.

Odmah po završetku studija, 01.12.1996.godine zasnovala je stalni radni odnos u Domu zdravlja Doboj u Službi za opštu medicinu. Nakon obavljenog pripravničkog staža, položila je državni ispit 1997. godine u Banjoj Luci. Po ispunjenju potrebnih uslova, Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite, 2000. godine odobrilo joj je specijalizaciju iz ginekologije i akušerstva. U junu 2002.godine je završila četveromjesečni kurs „Menadžment u zdravstvenoj zaštiti u Bosni i Hercegovini.“ U toku specijalizacije pohađala je i uspješno završila 06.10.2003.godine Školu ultrazvuka u ginekologiji, perinatalnoj i reproduktivnoj medicini Jugoslovenskog udruženja za ultrazvuk u ginekologiji i akušerstvu i stekla osnovna znanja za samostalan rad ultrazvukom u ginekologiji, reproduktivnoj i perinatalnoj medicini. Jugoslovensku školu za patologiju cerviksa, vagine, vulve i kolposkopiju, uspješno je završila 27.10.2003.godine. Specijalistički ispit iz ginekologije i akurstva položila je 07.5.2004. godine na Medicinskom fakuletetu u Beogradu sa vrlo dobrim uspjehom i stekla je stručno zvanje specijaliste ginekologije i akušerstva. Od 01-04. oktobra 2008. godine pohađala je Ian Donald Inter-University school of medical ultrasound. Nakon položenog specijalističkog ispita nastavila je sa radom u Konsultativno-specijalističkoj ginekološko-akušerskoj službi Doma zdravlja Doboj, gdje je obavljala dužnost rukovodioca službe do 31.01.2011.godine. Od 01.02.2011. godine stalno je zaposlena u Opštoj bolnici „Sveti Apostol Luka“ u Doboju na Ginekološko-akušerskom odjeljenju, gdje obavlja poslove

specijaliste ginekologije i akušerstva.

Postdiplomski studij na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci upisala je 1998. godine, a u martu 2002. godine stekla uslov za prijavu magistarskog rada. Magistarski rad pod nazivom „Korelacija citoloških i kolposkopskih nalaza sa premalignim lezijama grlića materice“ prijavila je 01.03.2003. godine, a prihvaćen je od Naučno-nastavnog vijeća Medicinskog fakulteta 05.10.2006. godine. Pod istim nazivom, magistarski rad uspješno je odbranila 08.11.2006. godine na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci i stekla naučno zvanje magistra medicinskih nauka. Aktivno poznavanje engleskog jezika.

• **BIBLIOGRAFIJA KANDIDATA**

1. Đuranović Miličić J. Kolposkopija kao skrining metoda karcinoma grlića materice. Prvi kongres doktora medicine Republike Srpske. Scripta Medica, Banja Luka, 2007;38(1):111.
2. Djuranović Miličić J. Značaj ultrasonografije u dijagnostici ginekološke patologije na nivou primarne zdravstvene zaštite žena. V kongres ultrazvuka, ginekologije, perinatalne i reproduktivne medicine Srbije. Echo Sinergija, Beograd, 2008;147.
3. Đuranović Miličić J. Korelacija citoloških i kolposkopskih nalaza sa premalignim lezijama grlića materice. Značenja, časopis iz oblasti nauke, kulture, umjetnosti i obrazovanja, Narodna biblioteka, Doboj, 2010;68:217-23.
4. Đuranović Miličić J. Značaj sprečavanja i ranog otkrivanja karcinoma grlića materice. Značenja, časopis iz oblasti nauke, kulture, umjetnosti i obrazovanja, Narodna biblioteka, Doboj, 2002;44/45:269-77.
5. Đuranović Miličić J. Etiologija i mogućnosti prevencije prematuriteta. Značenja, časopis iz oblasti nauke, kulture, umjetnosti i obrazovanja, Narodna biblioteka, Doboj, 2002;44/45:277-87.
6. Đuranović Miličić J. PAPA test- spasonosni test. Zdravlje, časopis za unapredjenje zdravlja. Zavod za zaštitu zdravlja Republike Srpske, Regionalni zavod Doboj, Doboj, 2002;4:12-13.
7. Đuranović Miličić J. Materica-gnijezdo novog života. Zdravlje, časopis za unapredjenje zdravlja. Zavod za zaštitu zdravlja Republike Srpske, Regionalni zavod Doboj, Doboj, 2002;4:16.
8. Đuranović Miličić J, Katanić R, Marković Z, Stajić Jerinić G. Citološki skrining karcinoma grlića materice. 2. kongres doktora medicine Republike Srpske sa

međunarodnim učešćem. 2011; 26-29.maj. U štampi.

9. Đuranović Miličić J, Katanić R, Marković Z, Panić A, Zovko Perić J. Korelacija patohistoloških nalaza nakon ciljane biopsije i konizacije grlića materice 2. kongres doktora medicine Republike Srpske sa međunarodnim učešćem.2011; 26.29.maj. U štampi.
10. Đuranović Miličić J, Katanić R, Radić Prodanović D, Miličević M. Učestalost leiomioma uterusa kod žena reproduktivne dobi. 2. kongres doktora medicine Republike Srpske sa međunarodnim učešćem. 2011; 26-29.maj. U štampi.
11. Đuranović Miličić J, Katanić R, Sredanović G, Radić Prodanović D, Miličević M. Učestalost prevremene i preterminske rupture plodovih ovojnica (PROM i PPRM) u ginekološko-akušerskoj službi OB „ Sveti Apostol Luka“ Doboj u 2008. godini. 2. kongres doktora medicine Republike Srpske sa međunarodnim učešćem. 2011; 26.-29. maj. U štampi.
12. Đuranović Miličić J, Katanić R, Sredanović G, Panić A. Učestalost ekstrauterinih tubarnih trudnoća u ginekološko-akušerskom odjeljenju Opšte bolnice Doboj. 2. kongres doktora medicine Republike Srpske sa međunarodnim učešćem, 26.-29. maj 2011. U štampi.

2. ZNAČAJ I NAUČNI DOPRINOS ISTRAŽIVANJA

• ZNAČAJ ISTRAŽIVANJA

Istraživanje je počelo u Konsultativno-specijalističkoj ginekološko-akušerskoj službi Doma zdravlja Doboj kao pilot studija u kojoj je praćen način evaluacije pacijentkinja sa uterinim krvarenjem u perimenopauzi i postmenopauzi. U toku pilot studije zapaženo je da se pacijentkinje sa uterinim krvarenjima, u velikom broju, upućuju na eksplorativnu kiretažu, bez prethodno izmjerene debljine endometrijuma vaginalnim ultrazvukom. Stoga smo odlučili da 1.01.2009. godine započnemo prospektivnu studiju u kojoj će se pacijentkinjama sa uterinim krvarenjem u perimenopauzi i postmenopauzi, nakon detaljno uzete ginekološke anamneze, sa akcentom na faktore rizika za nastanak endometrijalne patologije, i bimanuelnog ginekološkog pregleda, vaginalnim ultrazvukom biti izmjerena debljina endometrijuma, a potom upućene na eksplorativnu kiretažu. Nakon dobijanja patohistoloških nalaza biće određena debljina endometijuma, koja je signifikantna kao indikator

endometrijalne patologije u perimenopauzi i postmenopauzi.

U toku istraživanja formirana je baza podataka, a rezultati će biti prikazani tabelarno i grafički. Dobijeni rezultati biće upoređeni sa podacima iz literature iz istraživanja u referentnim zdravstvenim centrima.

Dobijeni podaci će biti statistički obrađeni uz izračunavanje senzitivnosti, specifičnosti i pozitivne prediktivne vrijednosti. Za statističku analizu dokazivanja razlike i korelacije između pojedinih parametara koristiće se Studentov t- test i hi kvadrat test. Za nivo značajnosti uzeće se $p < 0,05$. Razlika će biti signifikantna ukoliko izračunata vrijednost (tiz) bude veća od kritične (Tk), na usvojenim nivoima pouzdanosti.

U okviru istraživanja ispitaće se kod postmenopauzalnih žena korelacioni odnos vaginalnim ultrazvukom izmjerene debljine endometrijuma, koja je veća ili jednaka od 4-5 mm sa histopatološkim nalazima eksplorativne kiretaže, a kod perimenopauzalnih žena debljina endometrijuma, koja je veća od 10 mm, mjerena po prestanku menstrualnog krvarenja.

• PREGLED ISTRAŽIVANJA

Mnogobrojne i kontinuirane epidemiološke studije širom svijeta ukazuju na činjenicu da su uterina krvarenja u perimenopauzalnom i postmenopauzalnom periodu jedan od većih i značajnih dijagnostičkih problema u ginekologiji. Na značaj ovog ginekološkog problema ukazuje i njegova učestalost koja se, prema podacima iz literature, kreće od 15% do 20% svih ginekoloških posjeta (1,2). Uzroci uterinih krvarenja su brojni. Uterina krvarenja su podijeljena na: 1) organska, sa lokalnim i sistemskim oboljenjima i 2) disfunkcionalna, anovulatorna i ovulatorna. Najvažniji dijagnostički zadatak je isključiti endometrijalnu hiperplaziju i karcinom endometrijuma u perimenopauzalnom i postmenopauzalnom periodu bez nepotrebnih invazivnih dijagnostičkih procedura.

U ginekološku dijagnostiku 1980.godine uvodi se nova metoda, vaginalni ultrazvuk, koji koristi sonde visoke frekvencije. Već u ranim 1990.-tim godinama počinje istraživanje da bi se utvrdio značaj vaginalnog ultrazvuka u evaluaciji žena u postmenopauzi i da se ocijeni mogućnost izdvajanja žena sa endometrijalnom patologijom, a da se izbjegnu invazivne procedure, koje su skupe i nose određene rizike za pacijenta.

Rezultati istraživanja su pokazali da je vaginalni ultrazvuk koristan kod debljine endometrijuma manje od 4-5 mm i može da isključi endometrijalnu patologiju kod žena sa postmenopauzalnim krvarenjem. Na žalost, pozitivna prediktivna vrijednost ne zadovoljava potrebne kriterijume kod debljine endometrijuma veće od 5 mm i nije tako korisna kao

indikator endometrijalne patologije. Kod ovih pacijenata naredna dijagnostička metoda bi trebala biti histeroskopija ili infuziona sonohisterografija.

Pet velikih studija koje su urađene u Skandinaviji i Italiji kod postmenopauzalnih žena sa krvarenjem i debljinom endometrijuma jednakom ili manjom od 4mm otkriveno je samo tri karcinoma endometrijuma kod 2752 žene. Žene sa postmenopauzalnim krvarenjem i debljinom endometrijuma jednakom ili manjom od 4mm imaju nizak rizik da obole od karcinom endometrijuma (1 na 917). Prema ovoj studiji vaginalni ultrazvuk može da se koristi i kod perimenopauzalnih žena, a razlika je samo u tajmingu kada se mjeri debljina endometrijuma. Kod žena u perimenopauzi mjeri po prestanku krvarenja, kao i kod žena koje ciklično koriste hormonsku supstytucionu terapiju a kod žena u postmenopauzi bilo kada, kao i kod žena na kontinuiranoj hormonskoj supstytuciji. Vaginalni ultrazvukom može da se koristi i kod žena u postmenopauzi bez krvarenja i na taj način možemo otkriti asiptomatske endometrijalne polipe kod 10% do17% žena. Šta je potrebno dalje činiti kod ovih akcidentalno otkrivenih promjena treba razmatrati individualno i u korelaciji sa drugim prisutnim faktorima rizika (1).

U jednoj velikoj prospektivnoj studiji koja je rađena od januara 2003. godine do decembra 2004. godine u Sialkoti urađeno je 450 eksplorativnih kiretaža kod žena sa postmenopauzalnim krvarenjem. Patohistološki nalazi su analizirani i zaključeno je da zbog visokog procenta glandularne hiperplazije kod ovih žena je bila neophodna eksplorativna kiretaža, uz kombinaciju sa bimanuelnim ginekološkim pregledom i vaginalnim ultrazvukom. Karcinom endomerijuma je dijagnostikovao u 6% slučajeva (3,4).

U prospektivnoj studiji koja je rađena 2005. godine vaginalnim ultrazvukom ispitivani su uzroci postemnopauzalnih krvarenja kod 100 pacijentkinja između 45.-te i 80.-te godina života. Kao najčešći uzrok je dijagnostikovao karcinom grlića materice u 22% slučajeva, senilni atrofični vaginitis kod 17%, a karcinom endometrijuma kod 12% pacijentkinja. U ispitivanje nisu bile uključene pacijentkinje koje su koristile hormonsku supstytucionu terapiju (5,6,7). Vaginalni ultrazvuk ima senzitivnost 70,5%, specifičnost 90,2%, pozitivnu prediktivnu vrijednost 87,8% u dijagnostici endometijalnih polipa, a u dijagnostici submukoznih mioma senzitivnost 91,35%, specifičnost 99%, pozitivna prediktivna vrijednost 95,5%, a daje veliki doprinos i u dijagnostici druge uterine i ovarijalne patologije. Vaginalni ultrazvuk pokazuje slabije rezultate u diferencijalnoj dijagnostici disfunkcionalnih uterinih krvarenja i endometrijalne hiperplazije (8).

LITERATURA

1. Goldstein SR. Abnormal Uterine Bleeding: The Role of Ultrasound. *Ultrasound Clinics*. 2006;1:415-24.
2. Goldstein SR. Abnormal uterine bleeding: transvaginal ultrasound or endometrial biopsy? *ASUM Ultrasound Bulletin*. 2008; 11(4):15-17.
3. Sarfaz T, Humaira T. Endometrial bopsy findings in postmenopausal bleeding. *Park J Pathol* 2007; 18(1): 4-6.
4. Asifa G, Shazia J, Nasima S. Frequency of endometrial cancer in patients with postmenopausal bleeding. *Park J Surg* 2005; 21(1):41-4.
5. Ejaz S, Zafar H, Waheed K. Causes of Postmenopausal Bleeding According to Histopathological Findings. *Medical publications, Lahore*.2006; 42-4.
6. Moodley M, Robert c. Clinical pathway for the evaluation of postmenopausal bleeding with an emphasis on endometrial cancer detection. *J Obstet Gynaecol* 2004; 24:736-41.
7. Epstein E. Managetment of postmenopausal bleeding in Sweden need for use of hysteroscopy and ultrasound. *Acta Obstet Scand*. 2004; 83(1): 83-95.
8. Erdem M, Bilgin U, Bozkurt N, Erdem A. Comparison of transvaginal ultrasonography and saline infusion sonohysterography in evaluating the endometrial cavity in pre- and postmenopausal women with abnormal uterine bleeding. *Menopause* 2007; 14(5): 846-52.

• RADNA HIPOTEZA SA CILJEM ISTRAŽIVANJA

Definisani ciljevi istraživanja odredili su polaznu hipotezu ovog istraživanja: primjena vaginalnog ultrazvuka u perimenopauzalnom i postmenopauzalnom periodu kod žena bi trebala biti metoda prvog izbora zbog mogućnosti rane dijagnostike uzroka uterinih krvarenja. U dijagnostici endometrijalne patologije mjerenje debljine endometrijuma vaginalnim ultrazvukom od presudnog je značaja.

U okviru ovog istraživanja postavljeni su sledeći ciljevi:

- ispitati učestalost uterinih krvarenja kod žena u perimenopauzi i postmenopauzi na osnovu broja ginekoloških pregleda zbog ove simptomatologije
- ispitati uzroke uterinih krvarenja kod žena u perimenopauzi i postmenopauzi
- ispitati senzitivnost, specifičnost i pozitivnu prediktivnu vrijednost vaginalnih ultrazvučnih nalaza u dijagnostici uzroka uterinih krvarenja u perimenopauzi i postmenopauzi
- utvrditi korelativnu vezu između debljine endometrijuma izmjerene vaginalnim ultrazvukom i patohistoloških nalaza eksplorativne kiretaže kod žena u perimenopauzi i postmenopauzi, gdje se kao referentne vrijednosti uzimaju debljine endometrijuma koje su jednake ili veće od 4-5 mm za postmenopauzu i veće ili jednake od 10 mm za

perimenopauzu, izmjerenu po prestanku menstrualnog krvarenja.

• **MATERIJAL I METOD RADA**

Istraživanje će biti urađeno u Konsultativno-specijalističkoj ginekološko-akušerskoj službi Doma zdravlja Doboj i na Odjeljenju za ginekologiju i akušerstvo Opšte bolnice „Sveti Apostol Luka“ Doboj u periodu od 01.01.2009. do 30.06.2012. godine, prospektivnom studijom.

Istraživanjem će biti obuhvaćeno 200 pacijentkinja u periodu perimenopauze i postmenopauze, koje su posjetile ginekološku ambulantu u tom vremenskom periodu, bez i sa uterinim krvarenjem. Periodu menopauze pripadaju pacijentkinje od 45. godine života do godinu dana nakon posljednje menstruacije, a periodu postmenopauze pacijentkinje kod kojih je prošla godina dana od posljednje menstruacije.

Pacijentkinjama će biti uzeta opširna ginekološka anamneza sa akcentom na anamnezu mensturnih krvarenja i faktora rizika za razvoj karcinoma endometrijuma (gojaznost, diabetes mellitus, hipertenzija, upotreba kontraceptivnih sredstava). Kod svih pacijentkinja biće urađen pregled u spekulumu, citološki nalaz, bimanuelni ginekološki pregled i vaginalni ultrazvučni pregled, kojim će se odrediti debljina endometrijuma na longitudinalnom presjeku uterusa, što će biti kriterijum od prvorazrednog značaja za procjenu stanja endometrijuma i uvođenje drugih dijagnostičkih metoda.

Kod žena u perimenopauzi kao suspektne vrijednosti debljine endometrijuma uzete su vrijednosti jednake ili veće od 10 mm, mjerene po prestanku krvarenja, a kod žena u postmenopauzi vrijednosti jednaka ili veća od 4-5 mm. Dobijene vrijednosti debljine endometrijuma izmjerene vaginalnim ultrazvukom biće podijeljene na grupe: <5mm, 5-10mm, 11-15mm, 16-20mm i > 20mm. Procjenjivaće se i drugi kriterijumi endometrijuma: granica ka miometrijumu i nakupljanje tečnosti u kavumu uterusa. Pri vaginalnom ultrazvuku pored debljine endometrijuma evidentiraće se i druga patologija koja se dijagnostikuje na uterusu i jajnicima (miomi, ciste i dr).

Sve pacijentkinje sa uterinim krvarenjem i suspektnom debljinom endometrijuma biće upućivane u Opštu bolnicu "Sveti Apostol Luka" Doboj u Službu za ginekologiju i akušerstvo, gdje će biti urađena eksplorativna kiretaža kavuma uterusa. Materijal dobijen eksplorativnom kiretažom biće ubačen u fiksir i propisno obilježen dostavljen u Službu za patoanatomiju Opšte bolnice "Sveti Apostol Luka" Doboj, gdje će se patohistološki analizirati.

Patohistološki nalazi eksplorativne kiretaže biće klasifikovani kao: hiperplazije i karcinom endometrijuma. Hiperplazije endometrijuma biće klasifikovane kao: a) Hyperplasia endometrii simplex b) Hyperplasia endometrii cystica i c) Hyperplasia endometrii adenomatosa. Histopatološki nalazi eksplorativne kiretaže biće osnova za primjenu odgovarajuće medikamentozne ili hirurške terapije.

Dobijeni podaci će biti evidentirani, a tokom analize korišteni iz ginekoloških kartona Konsultativno-specijalističke ginekološko-akušerske službe Doma zdravlja Doboj, istorija bolesti Odjeljenja za ginekologiju i akušerstvo i iz arhive Službe za patoanatomiju Opšte bolnice "Sveti Apostol Luka" u Doboju. Pacijentkinje će biti razvrstane prema : životnoj dobi - perimenopauza i postmenopauza, paritetu, korištenju hormonske supstitucione terapije i uzrocima uterinog krvarenja. Kontrolnu grupu predstavljace pacijentkinje u perimenopauzi i postmenopauzi bez uterinog krvarenja.

• NAUČNI DOPRINOS ISTRAŽIVANJA

Po završenom istraživanju biće određena senzitivnost, specifičnost i pozitivna prediktivna vrijednost izmjerene debljine endometrijuma jednake ili veće od 4-5mm u postmenopauzi i izmjerena debljina endometrijuma jednake ili veće od 10 mm u perimenopauzi i predloženi algoritmi za evaluaciju uterinih krvarenja u perimenopauzi i postmenopauzi i na taj način će biti otklonjene brojne dileme koje se javljaju u svakodnevnom radu, a biće izbjegnuti i nepotrebni inzavini postupci. U evaluaciji slučajeva udruženih sa dodatnim faktorima rizika (gojaznost, diabetes mellitus, hormonska supstituciona terapija, terapija tamoxifenom) predloziće se individualan pristup.

Predlaže se i uvođenje vaginalnog ultrazvuka kao skrining metode pri rutinskom ginekološkom pregledu uz citološki skrining, što bi dalo svoj doprinos u ranom otkrivanju uzoka uterinih krvarenja i endometrijalne patologije. Vaginalni ultrazvuk je dostupan u svim ginekološkim ambulantomama i za razliku od drugih metoda za evaluaciju (histeroskopija, endometrijalna biopsija, eksplorativna kiretaža) ne zahtijeva posebnu pripremu, ne traumira pacijentkinju, a mogu se dobiti značajne informacije o ginekološkoj patologiji.

3. OCJENA I PRIJEDLOG

•NAUČNE I STRUČNE KVALIFIKACIJE KANDIDATA

Kandidat mr sci.med. Đuranović-Miličić dr Jadranka radi kao specijalista ginekologije i akušerstva na Ginekološko-akušerskom odjeljenju Opšte bolnice „Sveti Apostol Luka“ u Doboju. Osam godina je bila na mjestu rukovodioca Konsultativno-specijalističke ginekološko-akušerske službe Doma zdravlja Doboj. U toku dosadašnjeg samostalnog rada u stuci pokazala je interes za naučne i stručne aktivnosti, što se ogleda u broju stručnih radova koje je dosada samostalno publikovala. Naučne i stručne kvalifikacije kandidata su potvrđene i kroz izradu i uspješnu odbranu magistarskog rada na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci, te predložena doktorska teza predstavlja kontinuitet u njenim naučno-istraživačkim aktivnostima.

•NAUČNA I PRAKTIČNA OPRAVDANOST ISTRAŽIVANJA

Predloženo istraživanje „Značaj vaginalnog ultrazvuka u dijagnostici uzroka krvarenja u perimenopauzi i postmenopauzi“ ima naučnu opravdanost, jer pruža mogućnosti za praktičnu primjenu u svim ginekološkim ordinacijama. Uterina krvarenja u perimenopauzi i postmenopauzi su vrlo učestala u ginekološkoj patologiji, pa je zbog različitih pristupa koji se primjenjuju u dijagnostici ove ginekološke simptomatologije, ovo istraživanje veoma korisno. Na osnovu dobijenih rezultata biće predložen jedinstven pristup u dijagnostici uzroka uterinh krvarenja u perimenopauzi i postmenopauzi, te će se na taj način izbjeći nepotrebni invazivni postupci, što je značajno u svakodnevnom radu sa medicinskog i ekonomskog aspekta.

•MIŠLJENJE O PREDLOŽENOJ METODI ISTRAŽIVANJA

Predložena metoda istraživanja je lako provodiva u ginekološkim ordinacijama, obzirom na značajnu učestalost uterinh krvarenja u perimenopauzi i postmenopauzi u ginekološkoj patologiji, koja se javljaju u 15%-20% slučajeva. Vaginalni ultrazvuk je višestruko korisna dijagnostička metoda čija praktična primjena ne zahtijeva posebnu pripremu pacijenta i prostora, a zahvaljujući informacijama koje pruža, mogu se izbjeći nepotrebni invazivni postupci, što je opravdano i sa medicinskog i sa ekonomskog aspekta. Predložena metodologija istraživanja je detaljno opisana i može se lako ponoviti u nekom sličnom istraživanju.

•OCJENA TEME I KANDIDATA

Na osnovu svega navedenog smatramo da je predložena tema podobna za istraživanje, a kandidat kompetentan da ga provede, te predlažemo Nastavno-naučnom vijeću Medicinskog fakulteta u Banjoj Luci i Senatu Univerziteta u Banjoj Luci da privati doktorsku tezu mr Jadranke Đuranović-Miličić pod nazivom :

„Značaj vaginalnog ultrazvuka u dijagnostici uzroka krvarenja u perimenopauzi i postmenopauzi“

1. Prof. dr Nenad Lučić, predsjednik

2. Prof. dr Rade Vilendečić, član

3. Prof. dr Mladenko Vasiljević, član