

Nastavno-naučno vijeće Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banja Luci na sjednici održanoj 02.02.2012.g. odlukom broj 18-3-88/2012 imenovalo je Komisiju za razmatranje konkursnog materijala i pisanje izvještaja za izbor nastavnika za užu naučnu oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina u sljedećem sastavu:

1. Dr Atanasije Tasa Marković, redovni profesor, uža naučna oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, predsjednik;
2. Dr Tihomir Vejnović, redovni profesor, uža naučna oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, član;
3. Dr Vule Višnjevac, redovni profesor, uža naučna oblast Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina, Medicinski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, član.

Navedena Komisija Nastavno-naučnom vijeću Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banja Luci podnosi sljedeći

IZVJEŠTAJ

KOMISIJE O PRIJAVLJENIM KANDIDATIMA ZA IZBOR U ZVANJE

I PODACI O KONKURSU

Konkurs objavljen: u dnevnom listu „Glas Srpske“ od 07.12.2011.g.
Uža naučna/umjetnička oblast: Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina.
Naziv fakulteta: Medicinski fakultet.
Broj kandidata koji se biraju: 1
Broj prijavljenih kandidata: 1

II PODACI O KANDIDATIMA

Prvi kandidat

1. Osnovni biografski podaci

1.1 Ime, srednje ime i prezime: Nebojša (Živko) Jovanić
1.2. Datum i mjesto rođenja: 20.03.1951.g. Banja Luka
1.3. Ustanove u kojima je bio zaposlen:
1993-2012.g. Klinika za ginekologiju i akušerstvo, Kliničkog centra Banja Luka
1984-1993.g. Dom zdravlja u Banja Luci.
1978-1984.g. Stanica za hitnu medicinsku pomoć Banja Luka
1977-1978.g. Kliničko-bolnički centar, Banja Luka, pripravnički staž

1.4. Zvanja/radna mjesta:

2011-2012.g. Vanredni profesor, doktor specijalista na Klinici za ginekologiju i akušerstvo, Kliničkog centra u Banja Luci.

2006-2011.g. Vanredni profesor, Načelnik Klinike za ginekologiju i akušerstvo Kliničkog centra u Banja Luci.

2003-2006.g. Docent, šef odeljenja patološkog puerperijuma na Klinici za ginekologiju i akušerstvo u Banja Luci.

1993-2006.g. Viši asistent, doktor specijalista na Klinici za ginekologiju i akušerstvo u Banja Luci.

1988-1993.g. Doktor specijalista ginekologije i akušerstva u Domu zdravlja Banja Luka.

1984-1988.g. Doktor na specijalizaciji iz ginekologije i akušerstva na Klinici za ginekologiju i akušerstvo u Banja Luci

1978-1984.g. Doktor opšte prakse u Stanici za hitnu medicinsku pomoć u Banja Luci.

1977-1978.g. Doktor na pripravničkom stažu u Kliničko-bolničkom centru Banja Luka.

1.5. Naučna/umjetnička oblast: Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina.

1.6. Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima:

Član Udruženja ginekologa i opstetričara Republike Srpske.

Član Ginekološke sekcije Srpskog lekarskog društva, Beograd.

Član Odbora za reproduktivno zdravlje i demografiju Akademije nauka i umjetnosti Republike Srpske.

Član Komore doktora medicine Republike Srpske.

Predsjednik Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju Komore doktora medicine, Republike Srpske.

2. Biografija, diplome i zvanja

2.1. Osnovne studije

Naziv institucije: Medicinski fakultet u Beogradu.

Mjesto i godina završetka: Beograd, 1976.g.

2.2. Postdiplomske studije

Naziv institucije: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

Mjesto i godina završetka: Zagreb, 1987.g.

Naziv magistarskog rada: "Ultrazvučno i hormonsko praćenje morfoloških promjena maternice i jajnika".

Uža naučna/umjetnička oblast: Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina.

2.3. Doktorat:

Naziv institucije: Medicinski fakultet u Beogradu.

Mjesto i godina završetka: Beograd, 1998.g.

Naziv disertacija: „Uticao oksitocina u trećem porođajnom dobu“.

Uža naučna/umjetnička oblast: Ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina.

2.4. Prethodni izbori u nastavna i naučna zvanja (institucija, zvanje i period):

2006-2012.g. Vanredni profesor na Katedri za ginekologiju i akušerstvo Medicinskog fakulteta u Banja Luci.

2000-2006.g. Docent na Katedri za ginekologiju i akušerstvo Medicinskog fakulteta u Banja Luci.

3. Naučna/umjetnička djelatnost kandidata

3.1. Radovi prije posljednjeg izbora/reizbora:

3.1.1. Naučni radovi na skupu međunarodnog značaja, štampani u cjelini:

1. **N. Jovanić**, S. Sibinčić

JEDNOSTAVNA, BRZA I SIGURNA DIJAGNOSTIKA RUPTURE PLODOVIH OVOJA

Zbornik radova XLVIII Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 69-71; Beograd, 2004.

2. S. Sibinčić, N. Radunović, Lj. Radunović, **N. Jovanić**

ZNAČAJ DEBLJINE ENDOMETRIJUMA ZA NASTANAK TRUDNOĆE U IVF-ET POSTUPKU

Zbornik radova XLVIII Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 187-192; Beograd, 2004.

3. **N. Jovanić**

INTERNET ADRESAR ZA GINEKOLOGE

Zbornik radova XLVII Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 438-447; Beograd, 2003.

4. **N. Jovanić**, S. Sibinčić, S. Savić, N. Lazić

EKSTROFIJA MOKRAĆNE BEŠIKE – POSTOJE LI DILEME U PRENATALNOJ DIJAGNOSTICI

Zbornik radova XLVI Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 222-25; Beograd, 2002.

5. **N. Jovanić**, A. Rodić, S. Sibinčić, N. Lazić

SAVREMENI PRISTUP POROĐAJU KOD VIŠEPLODNIH TRUDNOĆA – ANALIZA 170 SLUČAJEVA

Zbornik radova XLV Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 392-97; Beograd, 2001.

6. **N. Jovanić**, B. Čančarević-Đajić, A. Rodoć

ODNOS INSTRUMENTALNOG POROĐAJA I CARSKOG REZA – NOVI PARAMETAR ZA PROCENU KVALITETA AKUŠERSKE ZAŠTITE U BOLNICI

Zbornik radova XLV Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 403-5; Beograd, 2001.

7. **N. Jovanić**, S. Savić, N. Lazić, S. Sibinčić

POVREDE SPOLJNJIH GENITALNIH ORGANA U JUVENILNOM I ADOLESCENTNOM DOBU

Zbornik radova XLIV Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 118-21; Beograd, 2000.

8. S. Sibinčić, **N. Jovanić**, P. Rosić, S. Grahovac, A. Rodić

TRETMAN JUVENILNIH KRVARENJA – PETOGODIŠNJE ISKUSTVO

Zbornik radova XLIV Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 163-67; Beograd, 2000.

9. **N. Jovanić**, S. Savić, S. Sibinčić

AKTIVNO FARMAKOLOŠKO VOĐENJE TREĆEG POROĐAJNOG DOBA
APLIKACIJOM OKSITOCINA KROZ VENU UMBILICALIS

Zbornik radova XLIII Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 308-13; Beograd, 1999.

10. **N. Jovanić**, S. Savić, S. Sibinčić

DAVANJE OKSITOCINA KROZ VENU UMBILICALIS – NOVI METOD U
VOĐENJU RETENCIJE POSTELJICE

Zbornik radova XLIII Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 314-19; Beograd 1999.

3.1.2. Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja:

1. R. Vilendečić, J. Čeranić, **N. Jovanić**, S. Grahovac, B. Čančarević

PRENATALNA ZAŠTITA I PERINATALNA SMRTNOST U RATNIM USLOVIMA U
REGIJI BANJA LUKA

Scripta Medica; 30:15-9, Banja Luka, 1999.g.

2. **N. Jovanić**

ULTRAZVUČNO PRAĆENJE PERIOVULATORNIH MORFOLOŠKIH PROMENA
MATERICE I JAJNIKA

Scripta Medica; 29:71-5, Banja Luka, 1998.

3.1.3. Rad u zborniku radova sa međunarodnog stručnog skupa:

1. S. Sibinčić, N. Radunović, L. Radunović, **N. Jovanić**, L. Preradović

THE EFFECT OF CYCLO-PROGYNOVA ON ENDOMETRIUM IN THE IVF
PROCEDURES

Fourth World Congress on Ovulation Induction, Final Program and Abstracts p. 70
Bologna, Italy, 2004.

2. V. Ećim-Zlojutro, S. Savić, **N. Jovanić**, S. Miličević, J. Topić

PRIJEVREMENA RUPTURA PLODOVIH OVOJA I INTRAAMNIJALNA INFEKCIJA
KOD CARSKOG REZA

5. Kongres perinatalne medicine, Zbornik radova st. 103-5; Budva, 2003.

3. R. Malešević, Lj. Solomun, **N. Jovanić**

A CASE OF INFANT WITH KARYOTYPE 46,XY, der 7,(7;10)(q34;p15)mat
5th Balkan Meeting on Human Genetics; p.127-8; Sofia, Bulgaria, 2002.

4. S. Sibinčić, N. Radunović, Lj. Radunović, **N. Jovanić**

PROLONGIRANO DAVANJE GnRh AGONISTA TOKOM INDUKCIJE OVULACIJE
U POSTUPKU IN VITRO FERTILIZACIJE I NJIHOV EFEKAT NA IMPLANTACIJU

XV jugoslovenski simpozijum o fertilitetu i sterilitetu – Zbornik radova i sažetaka
predavanja st. 233-36; Beograd, 2002.

5. **N. Jovanić**, A. Rodić, N. Lazić, S. Sibinčić, S. Savić

OPERATIVNO ZAVRŠAVANJE VAGINALNOG POROĐAJA – NAŠA ISKUSTVA
XIII kongres ginekologa i opstetričara Jugoslavije – Zbornik radova st. 314-16; Beograd, 2001.

6. J. van Roosmalen, **N. Jovanić**

RATIO OF INSTRUMENTAL VAGINAL DELIVERY AND CAESAREAN SECTION
IN TWO DIFERENT HOSPITALS IN BOSNIA AND HERZEGOVINA AND THE
NETHERLANDS

5th World Congress of Perinatal Medicine, Perinatology 2001; 1005-8; Barcelona, 2001.

7. S. Sibinčić, D. Milačić, **N. Jovanić**, N. Lazić, A. Rodić

TESTING OVARIAN RESERVE WITH „POOR RESPONDERS“

XVI FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics, Book of Abstracts, Tuesday
september 5th p. 34-5, Washington D.C. 2000

8. **N. Jovanić**, N. Lazić, S. Savić, S. Sibinčić

THE INFLUENCE OF UMBILICAL VEIN OXYTOCIN ON BLOOD LOSS AND
LENGTH OF THE THIRD STAGE OF LABOR

XVI FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics, Book of Abstracts, p. 54,
Washington D.C. 2000.

3.2. Radovi poslije posljednjeg izbora/reizbora:

3.2.1. Uvodno predavanje po pozivu na skupu međunarodnog značaja štampano u cjelini:

1. Sibinčić S, Babić N, **Jovanić N.**

EFFECTS OF SMOKING ON SUCCES OF IVF PROCEDURES

Udruženje za humanu reprodukciju Srbije, Cross talk, From cell to Human, p.195-98; Belgrade,
2011.

(10 bodova)

Trenutno u svijetu puši oko 1,1 milijarda ljudi, a očekuje se da će do 2025 god. broj pušača biti veći od 1,6 milijardi. Te milionske brojke govore da u stvari u svijetu postoji pandemija zavisnosti o nikotinu (Ginzel, 2007). O važnosti suzbijanja pušenja govore i podaci o morbiditetu i mortalitetu vezano za pušenje. Danas u svijetu od posljedica pušenja umire 4 miliona ljudi, a samo u Evropi 1 200 000.

Prema podacima SZO danas u Evropi puši 20-30% žena u reproduktivnoj dobi. Stopa plodnosti kod žena koje puše je 30% niža nego kod nepušačica.

Kao posljedice pušenja kod žene mogu se pojaviti hormonski poremećaji: neredovne menstruacije, dismenoreje, amenoreje (Peterson, 2000). Kod žena koje puše povećana je incidenca spontanih pobačaja, vanmateričnih trudnoća, a češća su i krvarenja u trudnoći, placenta previja, abrupcija posteljice kao i prijevremeni porođaji (Bernstein, 2006). Glavni sastojak cigarete je duvan – lišće biljke Nicotiana tabacum. Sagorjevanjem jedne cigarete nastaje oko 2 litra dima. Jedan kubni centimetar duvanskog dima sadrži 600 000 čestca pepela, aerosola, para i drugih tvari.

Duvanski dim sadrži oko 4000 hemijskih sastojaka, od kojih je tridesetak povezano sa različitim štetnim uticajima na zdravlje ljudi.

Mnoge od njih su toksikogenog ili karcinogenog karaktera. Posebno štetan uticaj na zdravlje žena imaju: nikotin, ugljen monoksid, cijanid i kadmijum.

Ugljen monoksid vezujući se za hemoglobin stvara karboksihemoglobin smanjujući na taj način kapacitet hemoglobina za prenos kiseonika u tkiva.

Efekti nikotina na srce i krvne sudove prozrokovani su direktnim podražajem acetilholinskih receptora u ganglijama autonomnog nervnog sistema, srži nadbubrežne zlijezde te u neuromuskularnim spojevima. Podraživanjem receptora dolazi do otpuštanja vasoaktivnih kateholamina i peptida od kojih je najznačajniji adrenalin.

Cijanidi iz dima dovode do poremećaja u metabolizmu vitamina i minerala, a kadmijum smanjuje transfer cinka i potiskuje cink u cink zavisnim enzimskim reakcijama.

Novija istraživanja pokazuju da duvanski otrovi mogu oštetiti molekule unutar ćelijske jezgre, a posebno DNK, te oštećenjem hromozoma mogu dovesti do mutacije gena.

Nastojali smo uočiti uticaj pušenja duvana na pojedine segmente IVF postupka:

Efekat pušenja na ženski reproduktivni sistem.

Pušenje i ovarijalna rezerva.

Efekat pušenja na nalaz spermograma.

Uspješnost stimulacije u postupcima vantjelesne oplodnje.

Broj oocita u toku aspiracije.

Uticaj pušenja na kvalitet embriona.

Uticaj pušenja na implantaciju embriona.

3.2.2. Uvodno predavanje po pozivu na skupu nacionalnog značaja štampano u cjelini:

1. Babić N. Sibinčić S. Jovanić N.

PROMOCIJA REPRODUKTIVNOG ZDRAVLJA KAO MJERA PRONATALITETNE POLITIKE

Zbornik radova Simpozijuma „Perinatalni trendovi i socioekonomski status u Bosni i Hercegovini“, Odjeljenje medicinskih nauka, ANU BiH, st. 23-33, Sarajevo, 2009.

(8 bodova)

U uslovima niskog nataliteta, fertiliteta i prirodnog priraštaja, visoke učestalosti namjernih prekida trudnoće koje je udruženo sa epidemijom širenjem infekcija koje se prenose putem seksualnih odnosa, smatra se glavnim uzrokom infertiliteta. Reproktivno zdravlje ima poseban značaj jer je očuvanje biološkog integriteta, adekvatnog planiranja porodice i rješavanje svih gore pomenutih problema treba da bude prioritet ne samo zdravstvenog sektora nego i čitave društvene zajednice. Posebno je istaknut značaj edukacije, seksualno obrazovanje u školama koje će podsticati podizanje nivoa znanja mladih o reproduktivnom zdravlju, komunikacione vještine, ličnu seksualnu odgovornost, pozitivne stavove prema seksualnosti i veću spremnost za traženje profesionalne pomoći.

2. Sibinčić S. Babić N. Jovanić N.

LIJEČENJE NEPLODNOSTI KAO JEDNA OD MJERA POPULACIONE POLITIKE

Zbornik radova Simpozijuma „Perinatalni trendovi i socioekonomski status u Bosni i Hercegovini“, Odjeljenje medicinskih nauka, ANU BiH, st. 73-79, Sarajevo, 2009.

(8 bodova)

Pošto na našim prostorima duže vremena sistematski nije ništa rađeno na rješavanju pitanja populacione politike potrebno je poduzeti određene mjere i radnje za rješavanje toga problema.

U sklopu toga smo mišljenja da bi trebalo uraditi slijedeće: liječenje neplodnosti proglasiti jednom od prioritarnih mjera populacione politike.

Omogućiti dostupnost liječenja i lijekova te liječenje neplodnosti svrstati u obavezan vid zdravstvene zaštite.

Raditi na edukaciji stanovništva, poboljšati edukaciju ginekologa, podržati otvaranje centara za liječenje steriliteta, uspostaviti osnovne laboratorijske uslove za kvalitetan rad, usvojiti potrebnu zakonsku regulativu i osnovati komisiju za kontrolu rada institucija.

3.2.3. Naučni radovi na skupu međunarodnog značaja, štampani u cjelini:

1.N. **Jovanić**, J. Jovanić, S. Sibirčić, A. Rodić.

ŠOK INDEKS U PROCJENI AKUTNOG GUBITKA VEĆE KOLIČINE KRVI U POROĐAJU

Zbornik radova XLIX Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 74-8; Beograd, 2005.

(6 bodova)

Akutni gubitak veće količine krvi može se pojaviti u bilo kojem periodu trudnoće, porođaja ili puerperijuma tako da je praktično svako akušersko krvarenje urgentno stanje.

Šok indeks (Schock index- Si) predstavlja kvocijent između srčane frekvencije (pulsa) i sistolnog krvnog pritiska i normalno iznosi 0,5-0,7. To je jedan od pokazatelja akutnog gubitka krvi i služi za grubu, ali brzu orijentaciju o količini izgubljene krvi.

U ovom radu retrospektivno su analizirane 62 porodilje koje su porođene tokom 2003.g. na Klinici za ginekologiju i akušerstvo u Banja Luci, a kod kojih je došlo do akutnog gubitka krvi i koje su liječene transfuzijama krvi i komponentama krvi.

Kod analiziranih pacijentkinja nađeno je da kod 54,8% pacijentkinja šok indeks bio normalan što praktično znači da one uopšte nisu trebale da budu liječene transfuzijama krvi.

Najveći procenat (75%) normalnog šok indeksa zabilježen je u grupi pacijentkinja kod kojih je hemoglobin prije transfuzije bio viši od 10 g/dl.

Najveći procenat patološkog šok indeksa (86%) zabilježen je grupi u kojoj je hemoglobin prije transfuzije bio 7 g/dl.

Šok indeks služi kao dobar pomoćni parametar za brzu orijentaciju o količini izgubljene krvi, ali bi najidealnije bilo kada bi svaka ustanova za slučajeve akutnog gubitka veće količine krvi imala svoj protokol kojeg bi se svi morali pridržavati.

2.N. **Jovanić**, J. Jovanić, S. Sibirčić, A. Rodić.

LEČENJE KRVLJU I KOMPONENTAMA KRVI KOD KRVARENJA U TRUDNOĆI I POROĐAJU

Zbornik radova XLIX Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 79-83; Beograd, 2005.

(6 bodova)

Krv i komponente krvi su relativno rijetka i skupa terapijska sredstva čija pravilna upotreba može spasiti život trudnici ili porodilji, dok nepravilna upotreba može dovesti do akutnih ili kasnih komplikacija. Cilj rada je retrospektivno analizirati sve slučajeve trudnica/porodilja koje su tokom jedne godine liječene krvlju i/ili krvnim komponentama na Klinici za ginekologiju i akušerstvo u Banja Luci. Terapijska upotreba krvi i/ili krvnih komponentata kod trudnica/porodilja je iznosila 2,82% što je više od savremenih svjetskih standarda.

Da bi se smanjio broj transfuzija nema potrebe davati krv i/ili komponente krvi ako je Hb viši od 10 g/dl.

Treba stalno imati na umu da se pravilnim vođenjem porođaja, operativnog porođaja, vođenjem računa o hirurškoj hemostazi smanjuje gubitak krvi, a time i potreba za transfuzijama krvi i/ili komponentama.

3.Lj. Stanišić-Peulić, **N. Jovanić**, A. Rodić.

HISTEREKTOMIJA – TERAPIJA KRVLJU I KRVNIM KOMPONENTAMA

Zbornik radova XLIX Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 205-10; Beograd, 2005.

(6 bodova)

Histerektomija predstavlja operativni zahvat kojim se prema postojećim indikacijama abdominalnim ili vaginalnim putem odstranjuje materica iz organizma žene.

Cilj rada je bio da se retrospektivno utvrdi potrošnja krvi i/ili komponenta krvi kod pacijentkinja kod kojih je urađena histerektomija.

Utvrđeno je da je potrošnja krvi i/ili krvnih komponenta kod pacijentkinja kod kojih je rađena histerektomija iznosi 33,86% što predstavlja neopravdano visok procenat u odnosu na savremene svjetske stavove. Potrebno je što prije racionalnijim pristupom smanjiti ovaj procenat.

4.**N. Jovanić**, V. Ećim-Zlojutro, B. Čančarević-Đajić, M. Popović.

SPONTANA KOMPLETNA RUPTURA GRAVIDNOG RUDIMENTARNOG ROGA
KOD UTERUS BICORNIS UNILATERAL RUDIMENTARIUS U 22. GESTACIJSKOJ
NEDELJI

Zbornik radova 50. Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 390-3; Beograd, 2006.

(6 bodova)

Trudnoća u rudimentarnom rogu materice je veoma rijetka, a karakterišu je znaci i simptomi ektopične trudnoće. Rupture roga su praćene jakim intraperitonealnim krvarenjem i šokom, a terapija je hirurška.

Analiziran je slučaj pacijentkinje koja je primljena na Kliniku za ginekologiju i akušerstvo kao hitan slučaj sa znacima hemoragijskog šoka. Uspješno je operisana uz transfuziju krvi i zamrznute svježe plazme.

Da ne bi dolazili u situaciju kao u ovom slučaju da u stanju hemoragijskog šoka moramo raditi hitnu laparotomiju potrebno je kod svake ultrazvučne sumnje na postojanje rudimentarnog roga to potvrditi laparoskopijom i odstraniti rudimentarni rog prije trudnoće.

5.**N. Jovanić**, A. Rodić, Lj. Stanišić, N. Đurđević

PREVREMENO ROĐENA DECA U VREME DEŽURSTVA I RIZIK OD
NEONATALNE SMRTI

Zbornik radova 50. Ginekološko-akušerske nedelje SLD, 331-34; Beograd, 2006.

(6 bodova)

Poznato je da sva novorođenčad rođena prevremeno imaju povećani rizik od različitih komplikacija i smrti. Zbog toga takva novorođenčad zahtijevaju tretman visoko-specijalizovanog osoblja u dobro opremljenim jedinicama za nedonesenu novorođenčad.

U našim uslovima takvo osoblje radi uglavnom u prepodnevnim časovima dok je u vreme dežurstva uglavnom slobodno.

Cilj rada je bio retrospektivnom analizom utvrditi da li prevremeno rođena deca porođena u dežurstvu imaju veći rizik od neonatalne smrti. Zaključeno je da svi prevremeni porođaji obavljani u dežurstvu nose povećani rizik od neonatalne smrti novorođenčeta. Ovo je posebno izraženo ako je trudnoća manja od 28. gestacijske nedjelje.

Da bi se smanjila neonatalna smrtnost novorođenčadi između ostalog potrebno je da se što veći broj prevremenih porođaja, a posebno onih do 32 gestacijske nedjelje planirano završe u toku redovnog radnog vremena.

6. **N. Jovanić**, S. Sibinčić, B. Bajagić.

RIZICI ZA TOK I ISHOD TRUDNOĆA KOD RAZLIČITIH VRSTA ASISTIRANIH REPRODUKTIVNIH TEHNIKA

Zbornik radova 52. Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 185-8; Beograd, 2008.

(6 bodova)

Uvođenjem različitih vrsta asistiranih reproduktivnih tehnika u lečenje steriliteta dobili smo jedan broj trudnoća za koje je u različitim studijama pokazano da imaju lošiji perinatalni ishod nego trudnoće nastale spontano.

Cilj rada je uočiti i analizirati rizike za tok i ishod trudnoće posle primene intrauterine inseminacije i in vitro fertilizacije – različitih metoda asistiranih reproduktivnih tehnika. Retrospektivno je analizirano 59 pacijentkinja koje su lečene u ZU „Medico-S“ od 01.01.2004 do 31.12.2006.g. jednom od metoda asistiranih reproduktivnih tehnika.

Zaključci ukazuju da su sve trudnoće nastale primenom asistiranih reproduktivnih tehnika udružene sa povećanim rizikom nastanka višeplođnih trudnoća i svim komplikacijama koje iz toga proizilaze. To je jedini rizik koji je viši dok su svi ostali na nivou opšte populacije. Nije pokazana bitna razlika u samom ishodu trudnoće posle IVF-a i inseminacije. Nađen je vrlo visok procenat carskih rezova što u ovom slučaju ima svoje opravdanje.

7. **N. Jovanić**, J. Ivić.

VANMATERIČNA – TUBARNA TRUDNOĆA U PERIODU LAKTACIONE AMENOREJE

Zbornik radova 52. Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 361-4; Beograd 2008.

(6 bodova)

Svaka trudnoća izvan materične duplje je ektopiča trudnoća i ona još uvijek predstavlja veliki dijagnostički problem. Dijagnoza se postavlja na osnovu anamneze, kliničkog pregleda, laboratorijskih nalaza te sonografije male karlice.

Pošto se radilo o ženi u periodu laktacione amenoreje anamneza nije bila od velike koristi. Povišena vrijednost beta-hCG je ukazivala na postojanje trudnoće, a ultrazvučni nalaz kojim je dokazano prisustvo slobodne tečnosti u trbušnoj duplji u kombinaciji sa nalazom beta-hCG bio je presudan u postavljanju dijagnoze vanmaterične trudnoće.

8. S. Ivanović, **N. Jovanić**, P. Jovanić.

ASPEKTI UPRAVLJANJA FARMACEUTSKIM OTPADOM

Zbornik radova, 2. Konferencija „Održivi razvoj i klimatske promene“ SUSTAINNIS 2010; st. 225-31; Niš, 2010.

(6 bodova)

Osnovni cilj istraživanja je analiza modela upravljanja medicinskim i farmaceutskim otpadom u cilju uvođenja zdravstveno bezbjednog i ekološki prihvatljivog načina postupanja sa ovom vrstom otpada, primerenog nacionalnoj ekonomskoj situaciji i stepenu trenutnog tehnološkog razvoja i nivoa razvijenosti zdravstvene zaštite. Obuhvaćene su tri osnovne komponente: ekonomska, društvena i komponenta zaštite životne sredine koje čine temelj održivog razvoja. One su međusobno povezane i međuzavisne i zbog toga zahtijevaju da sve što se preduzima na polju razvoja bude u skladu sa svakom od njih ponaosob.

Kod nas ne postoje postrojenja za uništavanje farmaceutskog otpada, ali postoje kompanije koje se bave prikupljanjem, prevozom i izvozom opasnog otpada. To je komforan, ali i najskuplji način da se neupotrebljivi lijekovi i proizvodi povučeni iz prometa izvezu i unište na propisani način.

9. **N. Jovanić**, N. Lazić, V. Perendija.

INDUKCIJA POROĐAJA OKSITOCINOM ILI PROSTAGLANDINOM E2

Zbornik radova 55. Ginekološko-akušerske nedelje SLD, st. 449-57; Beograd, 2011.

(6 bodova)

Metodom slučajnog uzorka od porodilja koje su rodile na Klinici za ginekologiju i akušerstvo u Banja Luci tokom 2010 godine izdvojeno je i analizirano ukupno 100 indukovanih porođaja. Od toga broja indukovanih porođaja 50 je indukovano sa vaginalnim tabletama PGE2 koje se poslednjih decenija vrlo uspešno koriste za ubrzano sazrevanje grlića materice i indukciju porođaja, a drugih 50 intravenskim davanjem oksitocina u infuziji kap po kap.

U analizi indukovanih porođaja indukcija terminskog porođaja jednom vaginalnom tabletom PGE2 sa eventualnim kasnijim dodavanjem oksitocina u infuziji kap po kap uspešna je u 76% slučajeva, dok je indukcija davanjem samo oksitocina u infuziji kap po kap bila uspešna u 70% slučajeva.

Vreme do početka dobrih kontrakcija u prostaglandinskoj grupi je statistički značajno duže što znači da je početak porođaja postupan i više liči na spontani porođaj, a to potvrđuje i manja potreba za davanjem petidina. Svi ostali analizirani parametri nisu statistički značajni.

U našim uslovima indukcija intravenskim davanjem oksitocina je jeftinija metoda indukcije porođaja.

Ukupan broj bodova: 80

4. Obrazovna djelatnost kandidata

4.1. Obrazovna djelatnost prije posljednjeg reizbora

4.1.1. Studijski priručnik

1. **Doc. Dr sc. Nebojša Jovanić**

VODIČ KROZ INTERNET ZA GINEKOLOGE I OPSTETRIČARE

Izdavač: Medicinski fakultet Banja Luka, ISBN 99938-645-1

Recenzenti:

Prof. Dr sci. Nebojša Radunović, Institut za ginekologiju i akušerstvo, Medicinski fakultet Beograd.

Doc. Dr sci. Petar Marić, Elektrotehnički fakultet, Banja Luka

4.2. Obrazovna djelatnost poslije posljednjeg reizbora

4.2.1. Mentorstvo kandidata za stepen drugog ciklusa:

1. Prim. Dr med. Vesna Ćurić, Magistarski rad »Upotreba lijekova u trudnoći, porođaju i babinjama«

Rad odbranjen na Medicinskom fakultetu u Banja Luci 2011 godine.

(2 boda)

2. Dr med. Jasmin Dervišić, Magistarski rad »Uloga color Doppler transvaginalne sonografije u dijagnostici adneksalnih tumora«
Rad odbranjen na Medicinskom fakultetu u Banja Luci 2011 godine.
(2boda)
3. Dr med. Vahidin Katica, »Uticaj hipohromne anemije na ishod trudnoće«
Rad je u fazi pripreme za odbranu na Medicinskom fakultetu u Banja Luci.
(2 boda)

4.2.2. Kvalitet pedagoškog rada na Univerzitetu

Prof. Dr Nebojša je u proteklom periodu držao nastavu na tri (medicina, zdravstvena njega, postdiplomski studij) studijska programa Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banja Luci. Aktivno je radio i sudjelovao u svim aktivnostima Katedre za ginekologiju i akušerstvo. Član je komisija za odbranu diplomskih radova, polaganje specijalističkog ispita, te ocjenu i odbranu magisterijuma.
(4 boda)

Ukupan broj bodova: 10

5. Stručna djelatnost kandidata

5.1. Stručna djelatnost poslije posljednjeg reizbora:

5.1.1. Stručna knjiga izdata od domaćeg izdavača

1. Prof. Dr sc. Med. Nebojša Jovanić

GINEKOLOGIJA I OPSTETRICIJA – KLINIČKI PRIRUČNIK

Izdavač: Medicinski fakultet Banja Luka, ISBN 978-99938-42-41-5

Recenzenti:

Prof. Dr sc. med. Atanasije – Tasa Marković, Medicinski fakultet u Beogradu

Prof. Dr sc. med. Tihomir Vejnović, Medicinski fakultet u Novom Sadu

(3 boda)

2. Nenad V. Babić, Nebojša Jovanić, Ranka Kalinić, Sanja Sibinčić

KAKO RODITI ZDRAVO DIJETE – PRIRUČNIK ZA TRUDNICE

Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, Banja Luka

ISBN 978-99938-22-15-8

Recenzenti:

Prof. Dr sc. Atanasije – Tasa Marković

Prof. Dr sc. Dušan Šuščević

(3 boda)

5.1.2. Realizovani projekti:

1. Naučno-istraživački projekt Akademije nauka i umjetnosti Republike Srpske »Istraživanje vrijednosti spermograma u muškaraca na području Republike Srpske i analiza istih u cilju istraživanja uzroka koji dovode do neplodnosti« Učesnik u projektu, 2007.g.
(4 boda)
2. Naučno-istraživački projekt Akademije nauka i umjetnosti Republike Srpske »Reproduktivno zdravlje u Republici Srpskoj« Regionalni koordinator projekta na području Banja Luke, Prijedora i Doboja, 2009.g.
(4 boda)
3. Naučno-istraživački projekt Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske »Kombinovana primjena PAP-a i HPV DNK testiranja u skriningu karcinoma grlića materice – PAP-a + HPV DNK« Menadžer projekta, jun 2009 – maj 2011.g.
(4 boda)

5.1.3. Stručni rad u časopisu nacionalnog značaja

1. Svjetlana Stojisavljević Šatara, Aleksandar Pejić, Vesna Ćurić, Nataša Stojaković, Lana Nežić, **Nebojša Jovanić**, Ranko Škrbić, Ana Sabo
UPOTREBA ANTIBIOTIKA U TRUDNOĆI
Scripta Medica, 2006; 37 (2): 59-64

(2 boda)

Studija je obuhvatila 694 trudnice. Podaci su prikupljeni modifikovanim upitnikom za trudnice SZO. U toku trudnoće lijekove je uzimalo 574 (82,71%) trudnica. U prosjeku, uzimano je 2,84 lijeka po trudnici. Najčešće su korišteni preparati željeza (69,9%) i vitamini (56,1%), a slijede sistemski antibiotici (33,9%), antimikotici u obliku vaginaleta (22,3%), simpatikomimetici za sprečavanje prijevremenog porođaja (22%), progesteron (13,9%), te benzodiazepini (12,0%). Antibiotici su najčešće korišteni za liječenje infekcija urinarnog i respiratornog trakta. Kod većine trudnica liječenje infekcija bilo je neodgovarajuće.

5.1.4. Rad u zborniku radova sa međunarodnog stručnog skupa

1. **Nebojša Jovanić**, Nebojša Lazić, Vladimir Perendija
METABOLIC SYNDROME IN MENOPAUSAL OBESE WOMEN
12th World Congress on the Menopause, Book of Abstracts, p. 113. May 19th to 23rd 2008, Madrid, Spain.

(2 boda)

Menopauzalne žene imaju povećan rizik od razvoja metaboličkog sindroma, veće šanse da razviju Diabetes mellitus tip II i kardiovaskularne bolesti mada je incidenca metaboličkog sindroma niža nego u zapadnim zemljama. Hipertenzija i dislipidemija su statistički značajne kod menopauzalnih gojaznih žena pa je potrebno u menopauzi prilagoditi stil života (dijete, svakodnevno vježbanje itd) uz kontrolu krvnog pritiska i lipidnog statusa.

2. **Nebojša Jovanić**, Vladimir Perendija, Nebojša Lazić

TRANSVAGINAL SONOGRAPHY IN POSTMENOPAUSAL BREST CANCER PATIENTS RECEIVING TAMOXIFEN

12th World Congress on the Menopause, Book of Abstracts, p. 68. May 19th to 23rd 2008, Madrid, Spain.

(2 boda)

Retrospektivno je analiziran endometrijum kod 200 postmenopauzalnih žene sličnih po dobi, paritetu, trajanju menopauze i BMI, a koje nisu imale nikakvu simptomatologiju. Stotinu od njih je bilo na terapiji tamoxifenom (20 mg/dan), a drugih stotinu u posljednjih šest mjeseci do godinu dana nisu uzimali nikakvu hormonsku terapiju. Svim pacijentkinjama koje su imale endometriju deblji od 5 mm rađena je histeroskopija, dilatacija i kiretaža i PH analiza.

Endometrijalni polipi su bili češći u tamoxifenskoj grupi, a nađena su i dva endometrijalna karcinoma dok je u kontrolnoj grupi nađen samo jedan endometrialni karcinom.

3. V. Perendija, R. Vilendečić, **N. Jovanić**, S. Grahovac

ARTIFICIAL ABORTIONS ACROSS THREE DECADES AT THE OBSTETRICS AND GYNECOLOGY CLINIC IN BANJA LUKA

Book of Abstracts, 10th ESC seminar Unwanted pregnancy or abortion, p. 40; Belgrade, 2009.

(2 boda)

Postoje različite metode i tehnike kontrole rađanja, a jedna od najčešćih u našoj zemlji je artefijalni abortus. U ovom radu urađena je retrospektivna analiza ukupnog broja abortusa i porođaja u dvanaestgodišnjem periodu. Nađen je drastičan pad artefijalnih abortusa u posljednjoj dekadi XX i početkom XXI vijeka koji je posljedica velikog broja abortusa urađenih u privatnim ordinacijama koji nisu registrovani i prijavljeni.

4. V. Perendija, R. Vilendečić, **N. Jovanić**, N. Babić, S. Grahovac.

CONTRACEPTION IN BIRTH CONTROL

Book of Abstracts, 10th ESC seminar Unwanted pregnancy or abortion, p. 40; Belgrade, 2009.

(2 boda)

Kontracepcija je veoma važan segment kontrole rađanja. Postoje dva važna faktora u individualnom planiranju porodice: prvi je motivacija koja je zavisna od različitih faktora kao što su edukacija, stil života, tradicija, religija i drugi je pravilna upotreba kontraceptivnih metoda. U periodu od 5 godina u prospektivnoj studiji analizirano je 840 pacijentkinja koje su dolazile na KGA Banja Luka radi namjernog prekida trudnoće. Od ovoga broja 71% je već imalo jedan ili više namjernih prekida trudnoće.

Od ukupnog broja 60% pacijentkinja nije nikada koristilo nikakav vid kontracepcije. Ostale pacijentkinje koje su koristile kontracepciju najčešće su išle na prekinuti snošaj (40,5%), neplodne dana (30%), kondom 14%, IUU 8,6%, hormonsku kontracepciju 6,2% itd.

Potrebna je potpuna modernizacija edukativnog sistema u ovoj oblasti kako u školama tako u porodicama u kojima se mora otvoreno razgovarati o ovim problemima.

5.1.5. Rad u zborniku radova sa nacionalnog stručnog skupa

1.V. Perendija, R. Vilendečić, **N. Jovanić**.

NAMJERNI PREKIDI NEŽELJENIH TRUDNOĆA I STAV PREMA KONTRACIJI
Zbornik apstrakta, Drugi međunarodni kongres „Ekologija, zdravlje, rad, sport“ st. 249-50;
Banja Luka, 2008.

(1 bod)

Retrospektivnom studijom analiziran je broj porođaja i broj arteficialnih abortusa te njihov međusobni odnos u petnaestogodišnjem periodu na KGA u Banja Luci. Godine 1993 imali smo 103 na 100 porođaja, a 2007.g. samo 15 na 100 porođaja. Ovo drastično smanjenje broja arteficialnih abortusa nije znak napretka u edukaciji nego je posljedica rada abortusa u privatnim ordinacijama bez registracije i prijave. Ujedno je istraživana i stav prema kontracepciji kod žena koje su došle na abortus. Čak 60% ovih žena nije nikada koristilo bilo kakvu vrstu kontracepcije. Od 40% žena koje su izjavile da su koristile nekakvu kontracepciju većina je koristila nesigurne metode kontracepcije. Razlozi ovoga negativnog stava prema kontracepciji su: zablude, predrasude o kontracepciji, vrlo loša informisanost o planiranju porodice i neman prema vlastitom zdravlju.

2.V. Perendija, **N. Jovanić**, R. Vilendečić.

DA LI SU RAZLIČITI STAVOVI PREMA PLANIRANJU PORODICE IZMEĐU
PACIJENTKINJA I AKUŠERSKIH SESTARA ?

Knjiga sažetaka, II Kongres ginekologa i perinatologa Bosne i Hercegovine, st. 62-3;
Sarajevo 2009.

(1 bod)

Cilj ovoga rada je bio analizirati stavove i utvrditi eventualne razlike između 220 pacijentkinja koje su došle na KGA radi namjernog prekida trudnoće i 22 akušerske sestre zaposlene na KGA prema porođajima, abortusima, korištenju kontracepcije, vrsti kontracepcije i poznavanju određenih kontraceptivnih metoda.

Akušerske sestre su znatno bolje upoznate sa kontraceptivnim metodama u odnosu na pacijentkinje. One imaju veće znanje, ali još uvijek nedovoljno da bi izmijenili neke svoje stavove i da bi pozitivno utjecale na pacijentkinje. Poznavanje i korištenje metoda planiranja porodice je nezadovoljavajuće bez obzira na starost, nivo obrazovanja i vrstu profesije kod svih ispitanica.

Potrebna je kontinuirana medicinska edukacija akušerskih sestara te njihova motivacija kako bi se unaprijedilo njihovo profesionalno djelovanje na polju reproduktivnog zdravlja.

3.V. Perendija, R. Vilendečić, **N. Jovanić**, A. Kapur-Hebibović, M. Tubić-Banović

ADOLESCENTI I KONTRACIJA

Knjiga sažetaka, II Kongres ginekologa i perinatologa Bosne i Hercegovine, st. 117;
Sarajevo 2009.

(1 bod)

Cilj istraživanja je ispitivanje poznavanja kontraceptivnih sredstava i njihovog korištenja u populaciji kasnih adolescenata. Istraživanje je provedeno među 458 studentkinja prve godine studija na Univerzitetu u Banja Luci.

Polne odnose je imalo 65% ispitanica, a prosječna starost prilikom prvog odnosa iznosila je 17,5 godina.

Samo 5% studentkinja koje imaju redovne polne odnose koristi kontraceptivne tablete.

Na temelju istraživanja među ginekolozima došlo se do zaključka da su nedovoljno znanje i konzervativni stavovi ginekologa bitan razlog niske stope upotrebe moderne i efikasne kontracepcije i posljedično visoke stope namjernih prekida trudnoće.

4.S. Sibinčić, N. Babić, N. Jovanić

ZNAČAJ TSH U STIMULACIJI OVULACIJE U POSTUPCIMA VANTJELESNE
OPLODNJE

Zbornik sažetaka, V simpozijum o bolestima štitne žlijezde, st.8; Banja Luka, 2009.

(1 bod)

Cilj ovoga rada je prikazati uticaj visine TSH kod eutiroidnih pacijentkinja na folikulogenezu u postupku hiperstimulacije, kao i uticaj na broj i kvalitet jajnih ćelija u IVF postupcima. Analizirano je 80 pacijentkinja uključenih u postupak IVF.

Zaključeno je da je stimulacija bila uspješna ako se TSH kretao od 0,5-3,24. Kod hiperprolaktinemije ako je TSH iznad 1,5 potrebno je uključiti i terapiju za štitnu žlijezdu. Nema statistički značajne razlike u visini TSH kod pacijentkinja koje su ostale trudne i onih koje nisu. Broj oocita i embriona ne kolerila direktno sa nivoom TSH.

Ukupan broj bodova: 32

UKUPAN BROJ BODOVA U IZBORU: 122

III ZAKLJUČNO MIŠLJENJE

Komisija je analizirala naučnu, obrazovnu i stručnu djelatnosti kandidata Dr sci Nebojše Jovanića i konstatuje da je kandidat aktivan u različitim oblastima ginekologije i opstetricije, a posebno u perinatologiji, reproduktivnoj medicini, ultrazvučnoj dijagnostici i uvođenju novih dijagnostičkih metoda (amniocenteza, VR-HPV tipizacija). Aktivno je učestvovao na više kongresa u zemlji i inostranstvu, kao i u dva naučno-istraživačka projekta Akademije nauka i umjetnosti Republike Srpske, a bio je i glavni menadžer projekta Fonda zdravstvenog osiguranja RS.

U proteklom periodu držao nastavu na tri (medicina, zdravstvena njega, postdiplomski studij) studijska programa Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banja Luci, a u više navrata bio je i član komisija za odbranu diplomskih radova, polaganje specijalističkog ispita, te ocjenu i odbranu magisterijuma.

Mišljenja smo da je kandidat svojim ukupnim dosadašnjim radom unapredio kvalitet nastavnog procesa i istraživačkog rada Katedre za ginekologiju i akušerstvo Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banja Luci pa zbog toga:

Komisija jednoglasno i sa zadovoljstvom predlaže Nastavno-naučnom veću Medicinskog fakulteta u Banja Luci i Senatu Univerziteta da Dr sci. Nebojšu Jovanića izabere u zvanje **redovnog profesora** za užu naučnu oblast ginekologija, opstetricija i reproduktivna medicina pošto u potpunosti ispunjava sve uslove za ovaj izbor koji su utvrđeni Zakonom o visokom obrazovanju Republike Srpske, Statutom Univerziteta i Pravilnikom o postupku i uslovima izbora akademskog osoblja Univerziteta u Banjoj Luci.

Članovi komisije:

1.

Prof. Dr sci. Atanasije Tasa Marković, redovni profesor,
Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, predsjednik.

2.

Prof. Dr sci. Tihomir Vejnović, redovni profesor, Medicinski
fakultet Univerziteta u Novom Sadu, član

3.

Prof. Dr sci. Vule Višnjevac, redovni profesor, Medicinski
fakultet Univerziteta u Novom Sadu, član.

