

НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВИЈЕЋУ МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА ФОЧА

Одлуком Наставно-научног вијећа Медицинског факултета Фоча, Универзитета у Источном Сарајеву број: 01-3-181 од 17.07.2020. године именована је Комисија за оцјену и јавну одбрану урађене докторске дисертације кандидата, вишег асистента мр Бранкице Давидовић под насловом: „Ендодонтски статус и исход ендодонтског лијечења код обољелих од дијабетес мелитуса тип 2 у зависности од нивоа гликозилисаног хемоглобина у серуму” у сљедећем саставу:

1. **Доц. др Јелена Крунић**, доцент, ужа научна област Стоматологија, орална хирургија и медицина, Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву, предсједник Комисије.
2. **Проф. др Бранислав Караџић**, ванредни професор, ужа научна област Стоматологија, орална хирургија и медицина, Стоматолошки факултет, Универзитет у Београду, члан Комисије.
3. **Проф. др Александра Ђери**, ванредни професор, ужа научна област Стоматологија, орална хирургија и медицина, Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци, члан Комисије.
4. **Доц. др Игор Радовић**, доцент, ужа научна област Стоматологија, орална хирургија и медицина, Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву, члан Комисије.
5. **Доц. Др Бојан Кујунџић**, доцент, ужа научна област Стоматологија, орална хирургија и медицина, Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву, члан Комисије.

Замјенски члан Комисије: доц. др Љиљана Бјеловић, доцент, ужа научна област Стоматологија, орална хирургија и медицина, Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву.

Комисија је детаљно прегледала и оцијенила докторску дисертацију и подноси Наставно-научном вијећу Медицинског факултета Фоча Универзитета у Источном Сарајеву сљедећи

ИЗВЈЕШТАЈ о оцјени урађене докторске дисертације

1. Значај и допринос докторске дисертације са становишта актуелног стања у одређеној и научној области

Дијабетес мелитус је хронично метаболичко обољење које карактерише хипергликемија изазвана поремећајима у секрецији инсулина и/или његовом дјеловању. Скорији подаци указују на знатно повећање инциденце и преваленце дијабетес мелитуса у популацији. Гликозилисани хемоглобин се сматра стандардом за одређивање ниво гликемије, помоћу којег се одређује ниво контроле обољења и процијењује ризик за настанак дијабетичних компликација. Разликује се неколико

типова обољења, од којих је дијабетес мелитус тип 2 најчешћи, а настаје као посљедица резистенције на дјеловање инсулина. Промјене у имуном систему, карактеристичне за дијабетес мелитус, доводе до хроничне инфламације која води ка оштећењу ткива и успоравању репараторних процеса. Ове промјене су одговорне и за оралне компликације које прате дијабетес мелитус. Повезаност дијабетес мелитуса са обољењима пародонцијума је испитивана и доказана у бројним истраживањима, те се пародонтопатије сматрају шестом компликацијом дијабетес мелитуса. Са друге стране, веза између дијабетес мелитуса и ендодонцијума, односно обољења пулпе и периапексних ткива- апексни пародонтитис, није још увијек довољно јасна. Истраживања на анималном моделу указују да дијабетес мелитус доводи до израженије инфламације у периапексном ткиву и развоја већих периапексних лезија у односу на здраве експерименталне животиње, иако то није доказано у свим истраживањима. Повезаност дијабетес мелитуса са обољењима пулпе и апексног пародонцијума код људи је испитивана у само неколико клиничких студија. Епидемиолошке студије показују да је присуство апексних пародонтитиса чешће код пацијената са дијабетес мелитусом у поређењу са здравим особама. Ипак, друга истраживања не доказују ову повезаност. Интересантно је истаћи да је у само неколико истраживања испитиван утицај метаболичке контроле дијабетес мелитуса на учесталост обољења апексног пародонцијума и резултати указују да се већа учесталост периапексних промјена може очекивати код пацијената са лоше контролисаним обољењем. Важан аспект јесте и испитивање утицаја дијабетес мелитуса на исход ендодонтског лијечења зуба. У највећем броју истраживања ова повезаност је анализирана у студијама пресјека и добијени резултати не показују значајну повезаност. Међутим, прецизан увид о утицају дијабетес мелитуса на исход ендодонтске терапије је могуће добити само у проспективним истраживањима, а сам ефекат је важно анализирати кроз призму метаболичке контроле обољења, о чему нема довољно података у литератури. Са друге стране, периапексна инфекција, иако локални феномен, може да има утицај на системски проинфламаторни статус и да утиче на дијабетес мелитус и метаболичку контролу обољења. Међутим, иако је нађена повезаност нивоа гликозилисаног хемоглобина и периапексног статуса, до сада је спроведено само неколико проспективних студија у којима је испитиван утицај ендодонтског лијечења на ниво гликемије. Добијени резултати су контрадикторни и показују да ендодонтска терапија може довести од погоршања до мањих или већих побољшања метаболичке контроле.

Стога, у овом истраживању је одређивана учесталост апексних пародонтитиса, ендодонтско лијечених зуба и ендодонтско лијечених зуба са апексним пародонтитисом (студија пресјека), као и исход ендодонтског лијечења и утицај лијечења на метаболичку контролу (проспективна студија) код пацијената са добро и лоше контролисаним дијабетес мелитусом тип 2 у односу на здраве особе. Резултати овог истраживања добијени у студији пресјека указују на значајан утицај дијабетес мелитуса тип 2, као и метаболичке контроле обољења на учесталост апексних пародонтитиса као и апексних пародонтитиса на ендодонтско лијеченим зубима. Резултати добијени у проспективном дијелу истраживања указују да се мањи успјех

ендодонтског лијечења може очекивати код пацијената са лоше контролисаним дијабетес мелитусом тип 2 у односу на здраве особе. Смањење нивоа гликозилисаног хемоглобина након завршеног лијечења указује на могућу утицај ендодонтске терапије на метаболичку контролу дијабетес мелитуса тип 2. Стога, резултати истраживања добијени у овој докторској дисертацији дају основе за боље разумијевање утицаја дијабетес мелитуса тип 2 на ендодонцијум и исход ендодонтског лијечења, као и утицаја ендодонтског лијечења на дијабетес мелитус тип 2.

2. Оцјену да је урађена докторска дисертација резултат оригиналног научног рада кандидата у одговарајућој научној области

Кандидат мр Бранкица Давидовић, упоређујући учесталост обољења апексног пародонцијума (студија пресјека), као и исход ендодонтског лијечења и утицај лијечења на метаболичку контролу (проспективна студија) код пацијената са добро и лоше контролисаним дијабетес мелитусом тип 2 у односу на здраве особе, добила је оригиналне научне резултате у овој области. Наиме, претрагом релевантних биомедицинских база података нису пронађене студије истог дизајна и методолошког приступа, као ни довољан број клиничких студија које су испитивале повезаности ова два обољења.

3. Преглед остварених резултата рада кандидата у одређеној научној области

Лични подаци

Бранкица Давидовић је Стоматолошки факултет Универзитета у Београду завршила 1998. године. Исте године започиње радни однос на Стоматолошком факултету у Србињу (данас Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву). Специјалистички испит положила је 2003. године и стекла стручно звање специјалиста болести зуба и ендодонције. Магистарски рад под називом „Морфолошке карактеристике каналног система горњег другог премолара“ је одбранила 2012. године на Медицинском факултету Фоча. Тренутно је анагажована на Катедри за денталну патологију на Медицинском факултету Фоча у звању вишег асистента. Приједлог пројекта за израду докторске дисертације под називом „Ендодонтски статус и исход ендодонтског лијечења код обољелих од дијабетес мелитуса тип 2 у зависности од нивоа гликозилисаног хемоглобина у серуму“ одобрен је од стране Сената Универзитета у Источном Сарајеву 2016. године.

Списак остварених резултата кандидата у научној области

- Монографије

1. Ивковић Н, Давидовић Б, Божовић Ђ, Поповић-Грубач Д, Моравчић Д, Милосављевић М. Геронтостоматологија. Геронтологија данас, Монографија, Фоча, 2014.

- Радови у часописима са рецензијом

1. Симић И, Томић С, Давидовић Б. Велике периапикалне лезије: прикази случајева. ДенталАрт КДС 2015;1:24-27.

2. Ivković N, Božović Đ, Račić M, Popović-Grubač D, Davidović B. Biomarkers of stress

in saliva. *Acta Facultatis Medicae Naissensis* 2015;32(2):91-99.

3. Nogo-Živanović D, Kulić LJ, Žuža A, **Davidović B**, Radović I. Oral clinical factors affecting self-perception of oral health. *Serb Dent J* 2015;62(3):137-142.

4. Ивковић Н, Божовић Ђ, Поповић-Грубач Д, Ристић С, **Давидовић Б**. Утицај естрогена на појаву темпоромандибуларних дисфункција. Биомедицинска истраживања 2012;3(1):52-59.

- Радови презентовани на интернационалним конференцијама

1. Krunić J, Mladenović I, Lukić R, **Davidović B**, Ivanović D, Stojanović N. Cultivable Bacteria in Deep Carious Lesion after Ozone Disinfection. CED-IADR/NOF, Oral Health Research Congress, 19-21 September 2019, Madrid, Spain. Abstracts Book 0006.

2. **Davidović B**, Bijelović Lj, Radović I, Nogo-Živanović D, Stojanović N. Analysis of the external root canal anatomy of maxillary second premolars. 21st BaSS Congress, May 12rd-15th 2015, Banja Luka, B&H. Abstracts Book PP 90.

3. Radović I, **Davidović B**, Nogo-Živanović D, Davidović L, Božović Đ. Dental visit patterns and dental health among private and public patients in Bosnia and Herzegovina. 21st BaSS Congress, May 12rd-15th 2015 Banja Luka, B&H. Abstracts Book PP 7.

4. Bjelović L, Nogo-Živanović D, Krunić J, **Davidović B**, Stanojević M. Radiographic evaluation of periapical status and prevalence of endodontic treatment in an adult Bosnian population. 21st BaSS Congress, May 12rd-15th 2015 Banja Luka, B&H. Abstracts Book PP 89.

5. Nogo-Živanović D, Bjelović Lj, **Davidović B**, Radović I, Božović Đ. Influence of dental visit pattern on dental status and oral health-related quality of life. 21st BaSS Congress, May 12rd-15th 2015 Banja Luka, B&H. Abstracts Book PP 134.

6. **Davidović B**, Nikola S, Janković S, Davidović B, Simić I. Root canal morphology of the maxillary second premolars. 20th BaSS Congress, April 23rd-26th 2015 Bucharest, Romania. Abstracts Book PP 99.

7. Davidović B, Janković S, Ivanović M, Stanojević M, **Davidović B**. Visits to the dentist. 20th BaSS Congress, April 23rd-26th 2015 Bucharest, Romania. Abstracts Book PP 97.

8. Milinković M, Obrenović M, Obrenović J, **Davidović B**, Ivanović T. Malignant tumors of the oral cavity, retrospective in the period 2009-2013, our experiences. 20th BaSS Congress, April 23rd-26th 2015 Bucharest, Romania. Abstracts Book PP 113.

9. Janković S, Davidović B, **Davidović B**, Ivanović M, Stanojević M. Periodontal health in patients with elevated body mass. 20th BaSS Congress, April 23rd-26th 2015 Bucharest, Romania. Abstracts Book PP 306.

10. **Davidović B**, Stojanović N, Žuža A, Simić I, Kulić LJ. Root canal morphology of the maxillary second premolars – the most frequent type according to Vertucci's classification. 19th BaSS Congress, 24-27 April 2014, Belgrade, Serbia. Abstracts Book PP 296.

11. Božović Đ, Drakul D, Ivković N, Žuža A, **Davidović B**. The anxiety level in students with temporomandibular disorders. 19th BaSS Congress, 24-27 April 2014, Belgrade, Serbia. Abstracts Book PP 255.

12. Simić I, **Davidović B**, Kulić LJ, Vukotić O, Tomić S. Prevalence of tooth extractions in

orthodontic treatment: a five year study. 19th BaSS Congress, 24-27 April 2014, Belgrade, Serbia. Abstracts Book PP 213.

13. **Davidović B**, Simić I, Stojanović N, Davidović B, Božović Đ. Reliability of radiography as diagnostic method in determining in the second upper premolar. 18th BaSS Congress, 25-28 April 2013, Skopje, Makedonia. Abstracts Book PP 245

14. Simić I, Tomić S, **Davidović B**, Kulić Lj, Vučinić I. Are we really toothless nation? 18th BaSS Congress, 25-28 April 2013, Skopje, Makedonia. Abstracts Book PP 145

15. Nogo-Živanović D, Kulić Lj, **Davidović B**, Erić J. Technical quality of endodontics treatment in an adult Bosnian subpopulation. 18th BaSS Congress, 25-28 April 2013, Skopje, Makedonia. Abstracts Book PP 49.

- Радови презентовани на националним конференцијама

1. **Давидовић Б**, Бјеловић Љ, Ного-Живановић Д, Жужа А, Давидовић Б, Стојановић Н. Морфолошке карактеристике горњих других премолара. Међународни конгрес доктора стоматологије. 12-13 октобар, Фоча, 2018. ПП 07, ИСБН 978-99976-753-0-9

2. Ного-Живановић Д, Бјеловић Љ, Жужа А, **Давидовић Б**, Давидовић Л. Утицај ириганаса МТАД, QMiX и ЕДТА на садржај Са и Р дентина канала коријена. Међународни конгрес доктора стоматологије. 12-13 октобар, Фоча, 2018., ПП 05, ИСБН 978-99976-753-0-9

3. Давидовић Л, Крунић Ј, **Давидовић Б**, Жужа А, Бјеловић Љ, Дабић Д. Утицај денталних лајнера и десензибилизатора на постоперативну осјетљивост постериорних композитних рестаурација. Међународни конгрес доктора стоматологије. 12-13 октобар, Фоча, 2018., ОП 08 ИСБН 978-99976-753-0-9

4. Крунић Ј, Бјеловић Љ, **Давидовић Б**, Давидовић Л, Лукић Р, Стојановић Н. Утицај озона на активност супероксида дисмутазе у зубној пулпи. Међународни конгрес доктора стоматологије. 12-13 октобар, Фоча, 2018. ПП09; ИСБН 978-99976-753-0-9

5. Давидовић Б, Ивановић М, Антић Ј, Димитрук И, Радовић И, **Давидовић Б**, Лукић Р. Орално-хигијенске навике дјече са астмом. Зборник реферата и радова XXXII Симпозијума здравственог васпитања у стоматологији „Како унапредити здравствено-васпитни рад у стоматолошкој пракси“, Јагодина, 24-25. јун 2016. ПП 39.

6. Јанковић С, Давидовић Б, Станојевић М, **Давидовић Б**. Гојазност и пародонтално здравље. XIII Међународни симпозијум из опће стоматологије/ IV Конгрес стоматолога ФБиХ, Билтен Стоматологиа БиХ 2015;17(46/47):52. (Фојница, 27-29. Март 2015: ПП32)

7. Давидовић Б, Јанковић С, Станојевић М, Ерић Ј, **Давидовић Б**, Ивановић Д. Шта је дентални плак? XIII Међународни симпозијум из опће стоматологије/ IV Конгрес стоматолога ФБиХ, Билтен Стоматологиа БиХ 2015;17 (46/47):52. (Фојница, 27-29. Март 2015: ПП32)

8. Давидовић Б, Ивановић М, Јанковић С, Радовић И, Бокоњић Д, Ерић Ј, Антић Ј, **Давидовић Б**, Грујичић И. Знање дјече о денталном плаку. Стоматолошки Гласник Србије, Зборник реферата и радова XXX Симпозијума здравственог васпитања у стоматологији, Стоматолошки Гласник Србије, Београд, јун 2014, ПП 012

4. Оцјену о испуњености обима и квалитета у односу на пријављену тему (по поглављима)¹

Докторска дисертација садржи 8 поглавља: Увод, Радна хипотеза, Циљеви истраживања, Материјал и методе, Резултати, Дискусија, Закључци и Литература. Дисертација је написана је на 85 страна, латиничним писмом и садржи 19 табела и 2 слике.

Увод

Увод је подијељен на три потпоглавља у којима се на систематичан и јасан начин даје преглед о етиологији, патогенези и терапији дијабетес мелитуса и апексних пародонтитиса, као и досадашњим експерименталним и клиничким истраживањима о повезаности ова два обољења. На основу приказаних података запажа се неслагање о могућем утицају дијабетес мелитуса тип 2 и метаболичке контроле обољења на ендодонцијум и исход ендодонтске терапије, а посебно су ријетки и неконзистентни подаци о утицају терапије обољења ендодонцијума, на метаболичку контролу обољелих од дијабетес мелитуса тип 2.

Радна хипотеза

Представљена је јасно дефинисана радна хипотеза у складу са одобреном у пријави теме.

Циљеви истраживања

Циљеви истраживања су јасно и прецизно формулисани у складу са одобреним у пријави теме. Главни циљ се односио на утврђивање повезаности метаболичке контроле дијабетес мелитуса тип 2 и ендодонтског статуса и исхода ендодонтског лијечења.

Материјал и методе

Истраживање се састојало из два дјела: студије пресјека и проспективног истраживања. Истраживање је спроведено у складу са етичким принципима уз сагласност Етичког комитета Медицинског факултета Фоча за спровођење истраживања. Доступни су подаци о испитаницима, начину узорковања и детаљно је наведена методологија, која је заснована на савременим научним принципима истраживања у овој области. Коришћене су радиолошке, клиничке и биохемијске методе, препоручене за овај дизајн истраживања. Сви резултати су анализирани одговарајућим статистичким методама.

Резултати истраживања

Резултати истраживања су организовани у два потпоглавља: студија пресјека и проспективна студија. Резултати су приказани табеларно, јасно описани са објашњењима значајних налаза и компарирани.

Дискусија

¹Испуњеност обима и квалитета у односу на пријављену тему, нарочито, треба да садржи: аналитички и системски прилаз у оцјењивању истраживачког постављеног предмета, циља и задатака у истраживању; испуњеност научног прилазу доказивања тврдњи или претпоставки у хипотезама, са обрадом података

Дискусија је организована у два потпоглавља у којима су посебно разматрани резултати студије пресека и проспективне студије. Дискусија у оба потпоглавља почиње детаљном критичком анализом коришћене методологије, а затим су добијени резултати објашњени и анализирани у односу на сличне и различите налазе других доступних испитивања из ове области, уз приказе потенцијалних механизма којима се објашњавају добијени резултати. Коментари су језгровити, а начин приказивања чини их веома прегледним и разумљивим.

Закључци

Закључци истраживања су прецизно формулисани и представљају јасне одговоре на постављене циљеве истраживања.

Литература

У поглављу литература цитирано је 156 литературних навода који су наведени и у тексту дисертације. Коришћена литература је адекватна по обиму, садржају и релевантности.

5. Научни резултати докторске дисертације

Резултати у оквиру докторске дисертације „Ендодонтски статус и исход ендодонтског лијечења код обољелих од дијабетес мелитуса тип 2 у зависности од нивоа гликозилисаног хемоглобина у серуму” каднидата мр Бранкице Давидовић указују на значајну разлику у ендодонтском статусу између обољелих од дијабетес мелитуса тип 2 (добро и лоше контролисано обољење) и здравих особа. Компаративна анализа је показала да пацијенти са добро и лоше контролисаним дијабетес мелитусом тип 2 имају значајно већи укупан број зуба са периапексним лезијама у односу на здраве особе. Такође, је показано да значајно већи проценат пацијената са лоше контролисаним дијабетес мелитусом тип 2 има зубе са периапексним лезијама и ендодонтско лијечене зубе са периапексним лезијама, као и значајно већи просјечан број лијечених зуба са периапексним лезијама у поређењу са здравим испитаницима. Мултиваријантна регресиона анализа је даље указала на постојање значајне асоцијације између учесталости и броја зуба са периапексним лезијама и дијабетес мелитуса тип 2, независно од старости, пола, нивоа образовања, пушења и укупног броја зуба.

Од посебног значаја су резултати о повезаности метаболичке контроле пацијената обољелих од дијабетес мелитус тип 2 и ендодонтске терапије, добијени у проспективној кохортној студији. Резултати показују да ендодонтска терапија доводи до смањења периапексног расвјетљења, али да је успјех ендодонтске терапије 12 мјесеци након завршеног лијечења значајно мањи код пацијената са лоше контролисаним обољењем у односу на здраве особе, док разлика у исходу терапије није забиљежена између осталих група. Вриједности гликозилисаног хемоглобина у крви 12 мјесеци након завршеног ендодонтског лијечења су смањене у односу на вриједности прије лијечења код пацијената са добро и код пацијената са лоше контролисаним обољењем, али разлика није достигла статистичку значајност.

6. Примјењивост и корисност резултата у теорији и пракси²

Истраживање у оквиру ове докторске дисертације обезбиједило је резултате који су од великог значаја за боље разумијевање интеракције оралних и системских обољења, односно апексних пародонтитиса и дијабетес мелитуса тип 2. Резултати ове докторске дисертације указују да дијабетес мелитус тип 2, посебно уколико је лоше контролисан има значајан утицај на учесталост обољења апексног пародонцијума, али и на исход лијечења зуба са периапексним промјенама. Посебан допринос ове дисертације науци и пракси се огледа у расвјетљавању и разумијевању могућег утицаја ендодонтске терапије на гликемичку контролу обољелих од дијабетес мелитуса тип 2, односно двоструке повезаности дијабетес мелитуса тип 2 и апексних пародонтитиса, те указује на даљу потребу испитивања различитих облика дијабетес мелитуса и других фактора који прате дијабетес мелитус на исход ендодонтског лијечења.

7. Начин презентовања резултата научној јавности³

Кандидат мр Бранкица Давидовић се у истраживачком раду у оквиру магистарске и докторске дисертације уско бавила истраживањима из области ендодонције. Резултати из докторске дисертације су у припреми за објављивање у истакнутим међународним часописима, као и за представљање на националним и интернационалним конгресима.

8. ЗАКЉУЧАК И ПРИЈЕДЛОГ⁴

На основу детаљне анализе докторске дисертације вишег асистента мр Бранкице Давидовић под називом “**Ендодонтски статус и исход ендодонтског лијечења код обољелих од дијабетес мелитуса тип 2 у зависности од нивоа гликозилизованог хемоглобина у серуму**”, Комисија је једногласно закључила да докторска дисертација представља оригиналан научни допринос у размијевању повезаности дијабетес мелитуса тип 2 и ендодонтског статуса, односно исхода ендодонтског лијечења, на клиничком нивоу. Докторска дисертација је урађена према свим принципима научног истраживања, поштујући етичке принципе и принципе добре клиничке праксе, са прецизно дефинисаним циљевима, оригиналним и пажљиво изабраним научним приступом, савременом методологијом рада, адекватно приказаним и дискутованим резултатима и јасно уобличеним закључцима. Докторска дисертација мр Бранкице Давидовић, како по обиму, тако и по квалитету, у складу је са планом истраживања који је кандидат навео у пријави дисертације. Кандидат је показао да влада потребним научним и стручним знањем из области на коју се односи тема дисертације.

На основу свега напријед наведеног, Комисија предлаже Наставно-научном вијећу Медицинског факултета Фоча, Универзитета у Источном Сарајеву да прихвати извјештај о урађеној докторској дисертацији мр Бранкице Давидовић и одобри јавну одбрану докторске дисертације којом ће стећи звање доктора стоматолошких наука.

² Истаћи посебно примјенљивост и корисност у односу на постојећа рејешења теорије и праксе

³ Наводе се радови докторанта у зборницима и часописима у којима су објављени (истраживачки проблеми и резултати предмета истраживања докторске дисертације)

⁴У закључку се, поред осталог, наводи и назив квалификације коју докторант стиче одбраном тезе

Мјесто: Фоча

Датум: 24.07.2020. године

Комисија:

1. Доц. др Јелена Крунић, доцент, ужа научна област Стоматологија, орална хирургија и медицина, Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву, председник Комисије;

2. Проф. др Бранислав Караџић, ванредни професор, ужа научна област Стоматологија, орална хирургија и медицина, Стоматолошки факултет, Универзитет у Београду, члан Комисије;

3. Проф. др Александра Ђери, ванредни професор, ужа научна област Стоматологија, орална хирургија и медицина, Медицински факултет, Универзитет у Бањој Луци, члан Комисије;

4. Доц. др Игор Радовић, доцент, ужа научна област Стоматологија, орална хирургија и медицина, Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву, члан Комисије;

5. Доц. др Бојан Кујунџић, доцент, ужа научна област Стоматологија, орална хирургија и медицина, Медицински факултет Фоча, Универзитет у Источном Сарајеву, члан Комисије;

Издвојено мишљење⁵:

⁵Чланови комисије који се не слажу са мишљењем већине чланова комисије, обавезни су да у извештају унесу издвојено мишљење са образложењем разлога због се не слажу са мишљењем већине чланова комисије (члан комисије који је издвојио мишљење потписује се испод навода о издвојеном мишљењу)

1. _____, у звању _____ (НО _____, УНО
_____, Универзитет _____,
Факултет _____ у _____, члан Комисије;
