

ОБРАЗАЦ 3

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ
ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА
У КРАГУЈЕВЦУ

ПРИМЉЕНО: 15.07.2026

Орг. јед.		Пројект	Вредност
8543			

НАСТАВНО-НАУЧНОМ ВЕЋУ

ФАКУЛТЕТА МЕДИЦИНСКИХ НАУКА У КРАГУЈЕВЦУ

и

ВЕЋУ ЗА МЕДИЦИНСКЕ НАУКЕ

УНИВЕРЗИТЕТА У КРАГУЈЕВЦУ

На седници Већа замедицинске науке Универзитета у Крагујевцу одржаној 15.4.2026. године (број одлуке: 01-3040/16-2) одређени смо за чланове Комисије за писање Извештаја о оцени научне заснованости теме докторске дисертације под насловом: „Значај серумске концентрације IL-33, галектина-3, солубилног ST2 и IL-27 за прогнозу преживљавања оболелих од сепсе”, и испуњености услова кандидата Стевана Ерића, доктора медицине, специјалисте анестезиологије, реаниматологије и интензивне терапије и предложеног ментора Јелене Нешић, доцента, специјалисте интерне медицине за израду докторске дисертације.

На основу података којима располажемо достављамо следећи:

ИЗВЕШТАЈ

О ОЦЕНИ НАУЧНЕ ЗАСНОВАНОСТИ ТЕМЕ И ИСПУЊЕНОСТИ УСЛОВА
КАНДИДАТА И ПРЕДЛОЖЕНОГ МЕНТОРА
ЗА ИЗРАДУ ДОКТОРСKE ДИСЕРТАЦИЈЕ

1. Подаци о теми докторске дисертације
1.1. Наслов докторске дисертације:
Значај серумске концентрације IL-33, галектина-3, солубилног ST2 и IL-27 за прогнозу преживљавања оболелих од сепсе
1.2. Научна област докторске дисертације:
Медицинске науке
1.3. Образложење теме докторске дисертације (до 15000 карактера):
1.3.1. Дефинисање и опис предмета истраживања У овој студији ће се на групи пацијената оболелих од сепсе која је последица акутног панкреатитиса, перитонитиса или инфекције у трауми, као и код трауматизованих пацијенат, а који нису у сепси пратити концентрација IL-33 (енгл. Interleukin-33, IL-33), солубилног ST2 (енгл. Suppression of Tumorigenicity 2, ST2), галектина-3 и IL-27 (енгл. Interleukin-27, IL-27) у првом дану хоспитализације у Јединици интензивног лечења ВМА.

1.3.2. Полазне хипотезе

1. Постоји повезаност нивоа IL-33 у серуму у првом дану болести са преживљавањем пацијената
2. Постоји повезаност нивоа солубилног ST2 у првом дану болести са преживљавањем пацијената
3. Постоји повезаност нивоа галектина-3 у серуму у првом дану болести са преживљавањем пацијената
4. Постоји повезаност нивоа IL-27 у серуму у првом дану болести са преживљавањем пацијената

1.3.3. План рада

У овој студији учествоваће пунолетни пацијенти оба пола Одељења интензивне неге Клинике за анестезиологију Војномедицинске академије у Београду (ВМА).

Пацијенти ће на основу пријемне дијагнозе бити подељени у 4 групе:

- I група (76) – сепса услед перитонитиса
- II група (22) – сепса услед акутног панкреатитиса
- III група (23) – трауматизовани пацијенти са сепсом
- IV група (30) – трауматизовани пацијенти без сепсе

Пацијенти ће бити праћени у првих 28. дана у смислу преживљавања.

Пратиће се и налази прве изоловане хемокултуре (изолована грам-позитивна флора, изолована грам-негативна флора, изолована мешовита бактеријска флора, стерилне хемокултуре).

Критеријум за укључење у студију биће:

1. једна од следећих дијагноза: акутни панкреатитис, перитонитис, траума
2. задовољени параметри сепсе (2 критеријума SIRS + дијагнозе наведене под 1.)
3. Тешко-трауматизовани пацијенти са ISS скором преко 10
4. Критично оболели пацијенти са APACHE II скором преко 15

1.3.4. Методе истраживања

У питању је клиничка нерандомизована проспективна студија на узорку крви који је узет од пацијената првог дана болести који су хоспитализовани у интензивној нези ВМА (151 пацијент). Узорци су на основу одобрења етичког одбора ВМА (документ са датумом одлуке 27.11.2017.) скупљени у периоду од 2021-2022. године. Испитивани су пацијенти из Републике Србије који су хоспитализовани ради лечења перитонитиса, акутног панкреатитиса, трауматизовани пацијенти са сепсом и без сепсе.

1.3.5. Циљ истраживања

Циљ ове студије је да утврди концентрације цитокина у серуму код критично оболелих пацијената са синдромом системског инфламаторног одговора инфективне или неинфективне етиологије, који су у предходним студијама недовољно испитивани и за које постоје опречни резултати- интерлеукина 33, солубилног ST2, галектина-3 и IL-27. Анализираће се њихова повезаност са врстом проузроковача инфекције и утврдити повезаност са предикцијом mortalитета код болесника са сепсом и траумом.

1.3.6. Резултати који се очекују

Очекује се да ће бити показана корелација нивоа испитиваних цитокина и могућег исхода болести. Доказивање ове корелације би имало огроман клинички потенцијал, јер би се у раном

току болести идентификовали пацијенти који имају тежи клинички облик болести. Ово би имало импликације на рану примену агресивнијих метода лечења и појачан надзор квалификованог особља код ових пацијената.

Праћење нивоа цитокина у првом дану сепсе код различитих популација оболелих може да да значајне податке за разумевање патогенезе сепсе и динамике развоја клиничке слике код оболелих, што би у перспективи могло да доведе до развоја специфичних имуномодулаторних агенаса за третирање септичних пацијената.

Истовремено, очекује се и постојање значајне разлике у нивоима испитиваних цитокина код трауматизованих пацијената који имају сепсу и код трауматизованих пацијената без сепсе. Данас је честа дијагностичка дилема да ли SIRS који се јавља у трауми представља само одговор организма на повреду ткива или је последица бактеријске инфекције. Решење ово дилеме довело би до рационалније употребе антибиотика у овој популацији пацијената.

Корелација испитиваних цитокина и резултата хемокултуре могла би да уведе измене у прописивању емпиријске антибиотске терапије.

1.3.7. Оквирни садржај докторске дисертације са предлогом литературе која ће се користити (до 10 најважнијих извора литературе)

Сепса представља један од водећих узрока смрти у Јединицама интензивног лечења, упркос развоју савремених терапијских и дијагностичких метода. Само поуздана дијагноза и рана, агресивна терапија, у оквиру три сата од дијагнозе, може смањити смртност код сепсе.

Постоје бројне теорије о патофизиологији сепсе, које говоре да тежина клиничке слике и исход у многоме зависе од нивоа про- инфламаторних и анти-инфламаторних цитокина у циркулацији. Како патофизиологија сепсе још увек није потпуно разјашњена, намеће се потреба да се идентификују фактори значајни у патофизиологији сепсе који могу рано указати на развој сепсе и тако омогућити правовремене терапијске процедуре.

Докторска дисертација би се састојала од увода, материјала и метода, циљева истраживања, резултата који би били представљени табеларно и графички, дискусије и литературе.

Референце:

1. La Via L, Maniaci A, Lentini M, Cuttone G, Ronsivalle S, Tutino S, et al. The Burden of Sepsis and Septic Shock in the Intensive Care Unit. *Journal of Clinical Medicine*. 2025;14(19):6691.
2. Sheng F, Li M, Yu JM, Yang SY, Zou L, Yang GJ, et al. IL-33/ST2 axis in diverse diseases: regulatory mechanisms and therapeutic potential. *Front Immunol*. 2025;16:1533335.
3. Cayrol C, Girard JP. Interleukin-33 (IL-33): A critical review of its biology and the mechanisms involved in its release as a potent extracellular cytokine. *Cytokine*. 2022;156:155891.
4. Liu S, Yue Y, Wu Q, Zhang LM. Interleukin-33: A Double-Edged Sword in Sepsis. *Transl Perioper Pain Med*. 2024;11(2):612-9.
5. Stojanovic B, Gajovic N, Jurisevic M, Stojanovic MD, Jovanovic M, Jovanovic I, et al. Decoding the IL-33/ST2 Axis: Its Impact on the Immune Landscape of Breast Cancer. *Int J Mol Sci*. 2023;24(18).
6. Ziehe D, Marko B, Thon P, Rahmel T, Palmowski L, Nowak H, et al. The Aquaporin 3 Polymorphism (rs17553719) Is Associated with Sepsis Survival and Correlated with IL-33 Secretion. *Int J Mol Sci*. 2024;25(3).
7. Ye X, Wang J, Hu L, Zhang Y, Li Y, Xuan J, et al. The diagnostic and prognostic value of soluble

ST2 in Sepsis. *Frontiers in Medicine*. 2024;Volume 11 - 2024.

8. Parenica J, Malaska J, Jarkovsky J, Lipkova J, Dastych M, Helanova K, Litzman J, Tomandl J, Littnerova S, Sevcikova J, et al. Soluble ST2 levels in patients with cardiogenic and septic shock are not predictors of mortality. *Exp Clin Cardiol*. 2012;17(4):205-9.

9. Brunner M, Krenn C, Roth G, Moser B, Dworschak M, Jensen-Jarolim E, Spittler A, Sautner T, Bonaros N, Wolner E, et al. Increased levels of soluble ST2 protein and IgG1 production in patients with sepsis and trauma. *Intensive Care Med*. 2004;30(7):1468-73.

10. Ten Oever J, Giamarellos-Bourboulis EJ, van de Veerdonk FL, Stelma FF, Simon A, Janssen M, Johnson M, Pachot A, Kullberg BJ, Joosten LAB, et al. Circulating galectin-3 in infections and non-infectious inflammatory diseases. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2013;32(12):1605-10.

1.4. Веза са досадашњим истраживањем у овој области уз обавезно навођење до 10 релевантних референци:

IL-33 је члан фамилије интерлеукина 1, који се код човека конститутивно експримира у бројним ткивима: у ендотелним ћелијама дуж васкуларног стабла, у фибробластним ретикуларним ћелијама, посебно у епителним ткивима која су изложена спољној средини (кератиноцити коже, мукоза дигестивног тракта, епител плувачних жлезда). Своја дејства остварује везивањем за свој рецептор (ST2) који се посебно експримира на мастоцитима и Th2 (енгл. T helper type 2 cells, Th2) лимфоцитима индукујући дегранулацију мастоцита и Th2 имунски одговор са продукцијом IL-4, IL-5 и IL-13. [3] На мишијем моделу сепсе изазване лигацијом и пункцијом цекума (енгл. CLP – Caecal Ligation and Puncture) показано је да IL-33 појачава инфилтрацију неутрофила на место инфекције, док инхибира продукцију проинфламаторних цитокина у циркулацији што је имало повољан ефекат на преживљавање мишева. У истом раду узет је и серум од пацијената који су боловали од сепсе и поређени су са здравим контролама. Утврђено је да код здравих особа готово да нема детектабилног IL-33, у серуму 50% септичних пацијената нађен је IL-33. У једном раду који је поредио ниво IL-33 код здравих особа, пацијената са сепсом и пацијената са SIRSом без инфекције, показано је да је 3 сата од пријема ниво IL-33 у плазми значајно повишен код пацијената са сепсом него код здравих контрола и пацијената са SIRSом. Такође, ниво IL-33 био је повишен код умрлих, а снижен код преживелих пацијената са сепсом. Нема података из клиничких студија о улогама и кинетици IL-33 у трауми. sST2 представља циркулишућу форму рецептора за IL-33. Фибробласти су главни звор sST2 и сматра се да је његова функција у плазми да делује као „мамац“ за везивање ИЛ-33 што га спречава да оствари своја дејства преко трансмембранске форме рецептора (ST2L). У истраживању 95 пацијената са тешком сепсом показано је да су нивои sST2 значајно повишени код пацијената са сепсом и да корелирају са тежином болести и морталитетом. Са друге стране студија дизајнирана да упореди две врсте шока, кардиогени и септични, није показала значајну разлику у нивоима sST2 између ова два стања, нити су нивои sST2 били од значаја за прогнозу морталитета. У студији која је поредила трауматизоване пацијенте без сепсе и пацијенте са сепсом показало се да је sST2 значајно већи код пацијената са сепсом. Такође, код трауматизованих пацијената који су преживели ниво sST2 је био значајно виши него код умрлих пацијената. Код септичних пацијената није било разлике у нивоу sST2 код преживелих у односу на умрле.

Галектин 3 је бета-галактозид везујући лектин. Доминантно је експримиран на ћелијама урођене имуности попут макрофага. У студији на 127 пацијената са или неинфективном инфламаторном обољењем или са инфективним обољењем концентрације циркулишућег галектина 3 биле су повишене код пацијената са инфективном етиологијом запаљења. При том је показано да је сензитивност галектина-3 већа од сензитивности CRPa (енгл. C-Reactive Proteine, CRP). Студија на пацијентима са тешком трауматском повредом мозга показале су да је галектин-3 у

циркулацији значајно виши код пацијената у односу на здраве контроле и да су независни предиктор интрахоспиталног морталитета код тих пацијената.

IL-27 је хетеро димер који се састоји из Епштајн-Баровим вирусом индукованог гена 3 (такође познат и као IL-27B) и IL27-p28. Продукују га антиген презентујуће ћелије у одговору на инфламаторне стимулусе и производе микроба. Анализом експресије гена код пацијената са SIRSом неинфективне етиологије и пацијената са позитивним хемокултурама тек 2012. године узет је у разматрање као потенцијални биомаркер за сепсу. Показано је да може да буде користан биомаркер за процену ризика од бактеријске инфекције у педијатријској популацији са инфекцијом крвотока. Студија на одраслима од исте груп саутора је показала да IL-27 није значајан биомаркер за сепсу и да слабо разликује стерилну инфламацију од сепсе. Нема радова који говоре о IL-27 у трауми.

Референце:

1. Wong HR, Liu KD, Kangelaris KN, Lahni P, Calfee CS. Performance of interleukin-27 as a sepsis diagnostic biomarker in critically ill. *J Crit Care*. 2014;29(5):718-22.
2. Hanna WJ, Berrens Z, Langner T, Lahni P, Wong HR. Interleukin-27: a novel biomarker in predicting bacterial infection among the critically ill. *Crit Care*. 2015;19:378.
3. Wong HR, Cvijanovich NZ, Hall M, Allen GL, Thomas NJ, Freishtat RJ, Anas N, Meyer K, Checchia PA, Lin R, et al. Interleukin-27 is a novel candidate diagnostic biomarker for bacterial infection in critically ill children. *Crit Care*. 2012;16(5):R213.
4. Shen YF, Yu WH, Dong XQ, Du Q, Yang DB, Wu GQ, Zhang ZY, Wang H, Jiang L. The change of plasma galectin-3 concentrations after traumatic brain injury. *Clin Chim Acta*. 2016;456:75-80.
5. Ten Oever J, Giamarellos-Bourboulis EJ, van de Veerdonk FL, Stelma FF, Simon A, Janssen M, Johnson M, Pachot A, Kullberg BJ, Joosten LAB, et al. Circulating galectin-3 in infections and non-infectious inflammatory diseases. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2013;32(12):1605-10.
6. Brunner M, Krenn C, Roth G, Moser B, Dworschak M, Jensen-Jarolim E, Spittler A, Sautner T, Bonaros N, Wolner E, et al. Increased levels of soluble ST2 protein and IgG1 production in patients with sepsis and trauma. *Intensive Care Med*. 2004;30(7):1468-73.
7. Parenica J, Malaska J, Jarkovsky J, Lipkova J, Dastyh M, Helanova K, Litzman J, Tomandl J, Littnerova S, Sevcikova J, et al. Soluble ST2 levels in patients with cardiogenic and septic shock are not predictors of mortality. *Exp Clin Cardiol*. 2012;17(4):205-9.
8. Ye X, Wang J, Hu L, Zhang Y, Li Y, Xuan J, et al. The diagnostic and prognostic value of soluble ST2 in Sepsis. *Frontiers in Medicine*. 2024;Volume 11 - 2024.
9. Ziche D, Marko B, Thon P, Rahmel T, Palmowski L, Nowak H, et al. The Aquaporin 3 Polymorphism (rs17553719) Is Associated with Sepsis Survival and Correlated with IL-33 Secretion. *Int J Mol Sci*. 2024;25(3).
10. Stojanovic B, Gajovic N, Jurisevic M, Stojanovic MD, Jovanovic M, Jovanovic I, et al. Decoding the IL-33/ST2 Axis: Its Impact on the Immune Landscape of Breast Cancer. *Int J Mol Sci*. 2023;24(18).

1.5. Оцена научне заснованости теме докторске дисертације:

На основу увида у приложену Пријаву докторске дисертације, Комисија за писање извештаја о оцени научне заснованости теме докторске дисертације кандидата др Стевана Ерића закључује да је предложена тема научно оправдана и актуелна, дизајн истраживања је прецизно

дефинисан и научно образложен, док је методологија јасно описана. Предмет истраживања, циљ студије, постављене хипотезе, као и методолошки приступ истраживању међусобно су усклађени и адекватно одабрани. Очекивани резултати овог истраживања имаће научни али и практични значај односно битне реперкусије на клиничку праксу током лечења пацијената са сепсом.

Очекује се да ће резултати овог истраживања показати да нивои испитиваних цитокина могу да се искористе за предикцију исхода лечења лечења сепсе. Очекивани резултати такође могу показати дискриминацију SIRSa инфективне и неинфективне етиологије. Решење ове дилеме довело би до рационалније употребе антибиотика у овој популацији пацијената. Корелација испитиваних цитокина и резултата хемокултуре могла би да уведе измене у прописивању емпиријске антибиотске терапије.

2. Подаци о кандидату

2.1. Име и презиме кандидата:

Стеван Ерић

2.2. Студијски програм докторских академских студија и година уписа:

Докторске академске студије – Медицинске науке, година уписа 2012.

2.3. Биографија кандидата (до 1500 карактера):

Стеван Ерић рођен у Крагујевцу 29.12.1986. год. Осмогодишњу школу и Прву Крагујевачку Гимназију – Природно математичког смера завршио је са одличним успехом. Уписао је Медицински факултет у Крагујевцу 2006. год. где је и дипломирао септембра 2012. год. Након завршених основних академских студија уписао је докторске академске студије на Факултету медицинских наука у Крагујевцу октобра 2012. год. на смеру Клиничка и експериментална хирургија. Усмени докторски испит положио је у новембру 2014. године са оценом 10. Свој радни стаж започео је 2013. год. као волонтер у Центру за анестезију и реанимацију (КЦ Крагујевац), у коме 2016. године заснива радни однос као клинички лекар. 2018. започиње Специјалистичке студије из анестезиологије, реаниматологије и интензивне терапије на Медицинском факултету Војно медицинске академије, Универзитета одбране у Београду. 2022. завршава специјалистичке студије на ВМА и наставља рад у УКИЦ Крагујевац, као специјалиста анестезиологије реаниматологије и интензивне терапије до данас. Од школске 2018/2019-2022/2023. ангажован као фацитатор на Факултету медицинских наука Универзитета у Крагујевцу на предметима: Ресусцитација 1, Ресусцитација 2, Медицина бола и Прва помоћ, а од школске 2024/2025 па до данас ангажован као сарадник у настави на катедри за Хирургију. Члан је Удружења анестезиолога и интензивиста Србије. Учесник је више домаћих и међународних конгреса.

2.4. Преглед научноистраживачког рада кандидата (до 1500 карактера):

Кандидат др Стеван Ерић, специјалиста анестезиологије, реаниматологије и интензивне терапије, као студент докторских студија, учесник је бројних домаћих и међународних конгреса у области медицине. Кандидат је први аутор у једном часопису категорије M22, коаутор у три рада у часописима категорије M21, коаутор у часопису категорије M22 и коаутор у два рада у часописима категорије M51.

2.5. Списак објављених научних радова кандидата из научне области из које се пријављује тема докторске дисертације (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број¹, категорија):

¹Уколико публикација нема DOI број уписати ISSN и ISBN

1. Eric S, Zaric RZ, Jevdjic J, Drakulic SM, Stanojevic I, Vojvodic D, Arsenijevic P, Stojanovic B, Jakovljevic S, Markovic N, Zaric M, Canovic P, Nesic J, Zornic N. Interleukin 33, soluble suppression of tumorigenicity 2, interleukin 27, and galectin 3 as predictors for outcome in patients admitted to intensive care units. *Open Medicine*. 2023;18(1). doi:10.1515/med-2023-0859. M22
2. Jevdjic J, Surbatovic M, Milosavljevic S, Rondovic G, Stanojevic I, Eric S, Zornic N. Galectin-3 in Critically Ill Patients with Sepsis and/or Trauma: A Good Predictor of Outcome or Not? *Serbian Journal of Experimental and Clinical Research*. 2021;22(1):21-27. doi:10.2478/sjecr-2018-0037. M51
3. Rondovic G, Surbatovic M, Djordjevic D, Stanojevic I, Zeba S, Udovicic I, Djukic S, Eric S, Sarac M, Vojvodic D. Composite bioscore is superior to routine biomarkers and established scoring systems in predicting mortality in adult critically ill patients with secondary sepsis. *VSP*. 2021;78(11):1173-1184. doi:10.2298/vsp200312044r. M23

2.6. Оцена испуњености услова кандидата у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):

На основу увида у научно-истраживачки рад кандидата др Стевана Ерића, може се закључити да кандидат, као први аутор, има објављен рад у часопису категорије M22 у коме је први аутор, 3 рада као коаутор у часопису категорије M21, један рад као коаутор у часопису категорије M22 и још два рада као коаутор у часопису категорије M51 чиме испуњава све услове предвиђене Законом о високом образовању, Правилником о пријави и изради докторске дисертације Универзитета у Крагујевцу и Статутом Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу. На основу увида у приложену документацију за Пријаву теме докторске дисертације, Комисија за писање извештаја о оцини научне заснованости теме докторске дисертације кандидата др Стевана Ерића упућује предлог Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу и Већу за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу да донесе одлуку којом се кандидату др Стевану Ерићу одобрава израда докторске дисертације под насловом „Значај серумске концентрације IL-33, галектина-3, солубилног ST2 и IL-27 за прогнозу преживљавања оболелих од сепсе“

3. Подаци о предложеном ментору

3.1. Име и презиме предложеног ментора:

Јелена Нешић

3.2. Звање и датум избора:

Доцент, 20.2.2025 год.

3.3. Научна област/ужа научна област за коју је изабран у звање:

Медицинске науке/интерна медицина

3.4. НИО у којој је запослен:

Факултет медицинских наука Универзитета у Крагујевцу

3.5. Списак референци којима се доказује испуњеност услова за ментора у складу са Стандардом 9 (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):

1. Nesic J, Ljubic B, Rosic V, Djukic A, Rosic M, Petrovic I, Zornic N, Jovanovic IP, Petrovic S, Djukic S. Adiponectin and Interleukin-33: Possible Early Markers of Metabolic Syndrome. *JCM*. 2022;12(1):132. doi:10.3390/jcm12010132. M21
2. Zornic N, Milovanovic D R, Stojadinovic M, Radovanovic D, Davidovic G, Simovic S, Bukumiric Z, Janjic V, Maric N, Jevdjic J, Rosic V, Nesic J. Quality of life of the mechanically ventilated patients

with community-acquired pneumonia. VSP. 2018;75(9):864-874. doi:10.2298/vsp160905008z. M23 3. Marinkovic M, Nesic J, Petrovic I, Jovanovic IP, Sekulic M, Djukic S, Djukic A. Association between mean platelet volume and adiponectin in patients with metabolic syndrome. J Appl Biomed. 2024;22(4):208-213. doi:10.32725/jab.2024.022. M23 4. Mirković N, Mitrović M, Jevtić M, Pantić K, Čanović P, Nikolić I, Jakovljević S, Kostić M, Živić J, Nešić J, Zornić N, Erić S, Muškinja J, Šorak M, Anđelković M. Selective Cytotoxicity of Sodium Enone Salts Through Mitochondrial Dysfunction and Cell Cycle Arrest in Human Cancer Cells. Molecules. 2026;31(7):1141. doi:10.3390/molecules31071141. M21 5. Zivkovic Zaric R, Zaric M, Sekulic M, Zornic N, Nesic J, Rosic V, Vulovic T, Spasic M, Vuleta M, Jovanovic J, Jovanovic D, Jakovljevic S, Canovic P. Antimicrobial Treatment of Serratia marcescens Invasive Infections: Systematic Review. Antibiotics. 2023;12(2):367. doi:10.3390/antibiotics12020367. M21
3.6. Списак референци којима се доказује компетентност ментора у вези са предложеном темом докторске дисертације (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):
1. Nesic J, Ljubic B, Rosic V, Djukic A, Rosic M, Petrovic I, Zornic N, Jovanovic IP, Petrovic S, Djukic S. Adiponectin and Interleukin-33: Possible Early Markers of Metabolic Syndrome. JCM. 2022;12(1):132. doi:10.3390/jcm12010132. M21 2. Stojanovic B, Jovanovic I, Dimitrijevic Stojanovic M, Milosevic B, Spasic M, Stojanovic BS, Jakovljevic S, Zornic N, Jovanovic D, Nesic J, Paunovic M, Radosavljevic I, Markovic N, Pavlovic M, Mirkovic N. Galectins as Master Regulators of Gastric Cancer Progression. Cells. 2025;14(14):1090. doi:10.3390/cells14141090. M21 3. Eric S, Zaric RZ, Jevdjic J, Drakulic SM, Stanojevic I, Vojvodic D, Arsenijevic P, Stojanovic B, Jakovljevic S, Markovic N, Zaric M, Canovic P, Nesic J, Zornic N. Interleukin 33, soluble suppression of tumorigenicity 2, interleukin 27, and galectin 3 as predictors for outcome in patients admitted to intensive care units. Open Medicine. 2023;18(1). doi:10.1515/med-2023-0859. M22 4. Stojanovic B, Zdravkovic N, Petrovic M, Jovanovic I, Stojanovic B, Dimitrijevic Stojanovic M, Nesic J, Paunovic M, Milivojcevic Bevc I, Mirkovic N, Pavlovic M, Zornic N, Milosevic B, Tasic-Uros D, Zivic J, Colakovic G, Cvetkovic A. A Narrative Review on the Multifaceted Roles of Galectins in Host–Pathogen Interactions During Helicobacter pylori Infection. IJMS. 2025;26(15):7216. doi:10.3390/ijms26157216. M21
3.7. Да ли се предложени ментор налази на Листи ментора акредитованог студијског програма ДАС?
ДА
3.8. Оцена испуњености услова предложеног ментора у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):
Предложени ментор, доцент др Јелена Нешић, испуњава све услове прописане студијским програмом докторских академских студија, као и општим актима Факултета медицинских наука и Универзитета у Крагујевцу за ментора докторске дисертације. На основу научне и стручне активности, као и објављених научних радова у релевантним часописима, Комисија констатује да предложени ментор испуњава све услове за менторство у поступку израде докторске дисертације.
4. Подаци о предложеном коментору
4.1. Име и презиме предложеног коментора:

[унос]
4.2. Звање и датум избора:
[унос]
4.3. Научна област/ужа научна област за коју је изабран у звање:
[унос]
4.4. НИО у којој је запослен:
[унос]
4.5. Списак референци којима се доказује испуњеност услова коментора у складу са Стандардом 9 (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број*, категорија):
[унос]
4.6. Списак референци којима се доказује компетентност коментора у вези са предложеном темом докторске дисертације (аутори, наслов рада, назив часописа, волумен, година објављивања, странице од-до, DOI број, категорија):
[унос]
4.7. Да ли се предложени коментор налази на Листи ментора акредитованог студијског програма ДАС?
[изаберите]
4.8. Оцена испуњености услова предложеног коментора у складу са студијским програмом, општим актом факултета и општим актом Универзитета (до 1000 карактера):
[унос]
5. ЗАКЉУЧАК
На основу анализе приложене документације Комисија за писање извештаја о оцени научне заснованости теме и испуњености услова кандидата и предложеног ментора предлаже да се кандидату др Стевану Ерићу одобри израда докторске дисертације под насловом „Значај серумске концентрације IL-33, галектина-3, солубилног ST2 и IL-27 за прогнозу преживљавања оболелих од сепсе” и да се за ментора/коментора именује Јелена Нешић, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу / [име и презиме коментора], [звање].

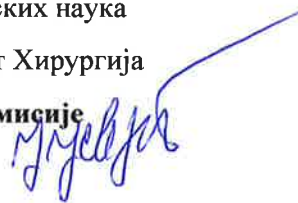
Чланови комисије:

Јасна Јевђић, редовни професор

Факултет медицинских наука

за ужу научну област Хирургија

Председник комисије



Татјана Вуловић, редовни професор

Факултет медицинских наука

за ужу научну област Хирургија

Члан комисије



Милан Пауновић, доцент

Факултет медицинских наука

за ужу научну област Хирургија

Члан комисије



Снежана Лазаревић, доцент

Факултет медицинских наука

за ужу научну област Неурологија

Члан комисије



Дејан Марковић, ванредни професор

Медицински факултет Универзитета у Београду

за ужу научну област Хирургија са
анестезиологијом

Члан комисије

