

1. Одлука Већа за медицинске науке Универзитета у Крагујевцу

Одлуком Већа за медицинске науке Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, број: IV-03 -7201\38 од 13.07.2016. године, именовани су чланови комисије за оцену научне заснованости теме докторске дисертације кандидата мр сци мед. Биљане Стојановић, под називом:

„Квалитет живота деце и адолесцената са целијакијом“

На основу одлуке Наставно-научног већа, формирана је комисија у саставу:

1. **проф. др Нела Ђонових**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Хигијена са медицинском екологијом*, председник;
2. **проф. др Соња Радаковић**, редовни професор Медицинског факултета ВМА Универзитета одбране у Београду за ужу научну област *Хигијена са медицинском екологијом*, члан;
3. **доц. др Александра Симових**, доцент факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Педијатрија*, члан;
4. **проф. др Дејан Јеремић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Анатомија*, члан;
5. **проф. др Ивана Живановић Мачужић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област *Анатомија*, члан;

На основу увида у приложену документацију, Комисија подноси Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу следећи:

2. Извештај о оцени научне заснованости теме докторске дисертације

Кандидат мр сци. мед. Биљана Стојановић, испуњава све услове предвиђене законом о високом образовању и Статутом Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за пријаву теме докторске дисертације.

2.1. Кратка биографија кандидата

Мр сци. мед. Биљана Стојановић, рођена је 26.06.1971. године у Лесковцу, Р. Србија. Магистарску тезу под назвом *„Епидемиолошко истраживање морталитета новорођенчади одојчади и малог детета на територији Србије* „одбранила је 2005. год. на катедри за Социјалну медицину Медицинског факултета у Крагујевцу и стекла звање Магистар медицинских наука. Дипломирала је на Дефектолошком факултету Универзитета у Београду школске 2000/01 год. и стекла високо образовање и стручни назив Дипломирани дефектолог-олигофренопедагог. Вишу медицинску школу у Београду на Одсеку Виших медицинских сестара-техничара завршила је 1994. год. и стекла звање Виша медицинска сестра. Усагласила је стручни назив 2012. године и стекла високо образовање и стручни назив струковна медицинска сестра.

У Институту за неонатологију у Београду, је била у сталном радном односу од 1994. год. до 2002. год. на Одељењу интензивне неге као терапијско - тимска сестра специјализоване неге. Од 15. 01. 2002. год. засновала је радни однос са пуним радним временом на одређено време у звању наставника практичне наставе за предмете Здравствена нега у педијатрији и Методика и организација здравствене неге, у Вишој медицинској школи у Београду.

У звање предавача на Високој здравственој школи струковних студија у Београду изабрана је 2009. године а реизабрана 2014. године. На основним студијама предавач је на предметима: Здравствена нега у педијатрији, Нега неонатуса, Методика и организација здравствене неге, Методологија истраживања у сестринству и Методологија истраживања. На специјалистичким студијама предавач је на предметима: Методологија истраживања у настави, Методологија истраживања у здравству и Методика наставе здравствене неге. Организује Стручну праксу на специјалистичким студијама за област Методика наставе.

Учесник је домаћих и међународних стручних скупова.

2. 2. Наслов, предмет и хипотезе докторске дисертације

Наслов: „Квалитет живота деце и адолесцената са целијакијом“

Предмет: Процена квалитета живота код деце и адолесцената оболелих од целијакије, процена утицаја безглутенске исхране на опоравак атрофичне слузнице танког црева и цревних ресица, валидација и крос културална адаптација тестова за процену квалитета живота на српском језику.

Хипотезе:

1. а) Психичко здравље и социјално функционисање деце и адолесцената са целијакијом је нарушено а самим тим и квалитет живота у односу на здраве вршњаке
б) Безглутенска исхрана доноси опоравак у смислу бољег физичког здравља деце и адолесцената
2. Деца код којих је дијагноза постављена у прве 2 године живота лашке подносе дијету без глутена не реметећи значајно квалитет живота
3. Деца код којих је протекао дужи временски период од појаве првих симптома до дијагностике болести се теже адаптирају на новонастали режим исхране
4. Типичне клиничке манифестације целијакије су бољи предиктор доброг прихватања и успеха лечења исхраном без глутена у односу на атипичну презентацију болести
5. Деца са тоталном атрофијом цревних ресица на биоптираној слузници спорије постижу опоравак у односу на оне са парцијалном и субтоталном атрофијом
6. Негативна антитела на ткивну трансглутаминазу IgA и IgG су поуздан показатељ добро вођене дијете без глутена
7. Постоји значајна разлика између субјективног доживљаја квалитета живота са целијакијом између деце и њихових родитеља

2.3 Испуњеност услова за пријаву теме докторске дисертације

Кандидаткиња је као први аутор објавила у часописима следећи рад на једном од светских језика (енглески језик) у целини.

1. Stojanovic B. *Treatment of mothers in Serbia in the XX Century*, *Materia medica* 2012; 28 (4):772-775. M 52

2.4. Преглед стања у подручју истраживања

Најновија сазнања показују да целијакија није само болест танкног црева као резултат имунских реакција на његовој слузокожи изазваних глутеном, што узрокује запаљење и доводи до смањене апсорције хранљивих материја, већ да захвата друге органе и органске системе.

Потпуна елиминација глутена из исхране омогућава комплетан опоравак цревне слузнице и нормалну апсорцију хранљивих материја. Терапија је успешна али доживотна, са ограниченим избором хране, и децу доводи до социјалних ограничења која би могла утицати на квалитет њиховог живота. Процена квалитета живота код деце и адолесцената оболелих од целијакије као хроничне гастроентеролошке аутоимуне болести малапсорпције је од фундаменталног значаја у расветљавању њеног утицаја на примарне димензије као што су физичко, функционално, психолошко и социјално стање који представљају аспекте квалитета живота.

Социјални дефицити могу бити значајно обележје целијачне болести код деце и адолесцентних особа због комплексности проблема које са собом носи безглутенска исхрана. У нашим условима још увек није развијена свест о потреби ове врсте исхране тако да новонастале ситуације фрустрирају дете и породицу и у сваком смислу ремете хармонију и квалитет живота. У складу са могућностима у заједници се намећу два основна проблема, како постићи ефекат дијетотерапијом и још важније како га одржати нарочито у ситуацији отежавајућих околности. Безглутенска исхрана снажно утиче на свакодневни друштвени живот деце и њихових родитеља. Зато је неопходно спроводити студије које истражују факторе који утичу на квалитет живота деце на исхрани без глутена ради унапређења животних услова породице које имају члана са овим потребама. Евидентан је недостатак литературе на нашем језику која описује ефекат безглутенске исхране на добробит и квалитет живота оболелог детета.

2.5. Значај и циљ истраживања

Значај истраживања

Процена димензија квалитета живота мора бити корисна је у свакодневној пракси чија је сврха да помогне деци и адолесцентима у адаптацији разне ситуације које намеће посебан режим исхране без глутена као и да се остваре у својим социјалним улогама. Овако конципирано истраживање може да укаже на елементе извесног прилагођавања средине специфичним потребама деце. Тестирање квалитета живота особа специфичног животног доба, које болују од целијакије до сада није примењивано на нашим просторима. Један од тестова

који ће бити примењен у истраживању ће први пут бити примењен у нашој средини и тиме проћи кроз кроскултуралну адаптацију. Могућност објективизације дефицита квалитета живота као и утицај режима исхране на морфолошки и функционални опоравак значајни су за даљи клинички и истраживачки рад.

Имајући у виду недостатак информација из ове области медицине у нашој средини, очекује се да ће резултати студије имати оригинални карактер са циљем да се расветли аспект свакодневног живота деце и адолесцената са целијакијом и њихових родитеља. Истраживање се спроводи у сврху бољег разумевања фактора који утичу на (не)придржавање дијете с обзиром да резултати њеног лошег спровођења дају веома ризичне последице по здравље и живот оболелог детета.

Циљеви истраживања

1. Испитати квалитет живота деце и адолесцената са целијакијом и добити целовиту слику о нарушености физичког и психичког здравља као и социјалног функционисања
2. Испитати утицај узраста детета у коме је постављена дијагноза целијакије на успех терапијске дијете без глутена
3. Испитати значај дужине временског периода који је протекао од појаве првих симптома болести до постављања дијагнозе на успех терапијске исхране и пролагођавање детета и породице
4. Испитати утицај који има облик клиничке манифестације болести на прихватање дијеталне исхране без глутена
5. Истражити колики значај има степен атрофије цревних ресица у биоптираном матерјалу на успех терапије правилном безглутенском исхраном.
6. Проценити успех терапије дијетом без глутена на основу серолошких тестова – антитела на ткивну трансглутаминазу IgA и IgG
7. Истражити утицај безглутенске исхране на психо-физичко функционисање и друштвени живот деце оболеле од целијакије
8. Испитати значајност разлике између субјективног доживљаја деце са целијакијом и њихових родитеља о квалитету живота који воде уз контролисану исхрану

2.6. Веза са досадашњим истраживањима

Општи закључак из досадашње литературе указује да су моменти након дијагностиковане целијачне болести чему следи дијета без глутена у почетном периоду веома тешки и комплексни како за децу тако и за родитеље зато што су суочени са значајним променама које могу изазвати осећај инфериорности и депривације. Прихватање болести од стране оболелог детета у великој мери зависи од тога како болест детета прихватају родитељи. Породица која је добро адаптирана на болест детета дели с њим емоционални терет а родитељи су научили како да контролишу фрустрацију и емоције што је услов да са децом отворено говоре о проблемима.

Готово све студије указују на значај психолошких и социјалних аспеката у организовању, планирању и вођењу третмана детета са целијачном болешћу. Истиче се значај информисања не само деце и адолесцената већ и њихових родитеља о природи болести као и пружању психосоцијалне подршке у циљу помоћи у планирању и развоју сопствених стратегија за превазилажење ризичних ситуација и социјалног дискомфора. Тиме се развијају могућности за успешнију социјализацију и квалитетнији друштвени живот деце и адолесцената.

2.7. Методе истраживања

2.7.1. Врста студије

Ово истраживање дизајнирано је као проспективна, опсервациона, студија.

2.7.2. Популација која се истражује

Испитаће се:

1. Деца и адолесценти оболели од целијакије, узраста од 5 до 18 година, оба пола подељени у три узрастне категорије (5-7, 8-12, 13-18).
2. Здрава деца и адолесценти узраста од 5 до 18 година оба пола подељени у исте узрастне категорије.

2.7.3. Узорковање

Испитивану групу чине деца и адолесценти оболели од целијачне болести која се лече у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чупић“ у Београду и у Универзитетској дечјој клиници у Београду. Поред њих, у испитивање ће бити укључени и њихови родитељи, ради анализе квалитета живота.

Контролну групу ће чинити здрава деца и адолесценти узраста 5-18 год. која ће задовољити основне критеријуме „мечовања“ са испитиваном групом према

следећим параметрима: пол, узраст (добна категорија) и место становања (село-град). Одабир испитаника за контролну групу ће се вршити по методи случајног узорка из основног скупа деце која похађају претшколске установе, основне и средње школе на територији града Београда и немају дијагностиквану целијачну болест.

2.7.4. Варијабле које се мере у студији

Зависне варијабле:

- Скорови упитника следећих општих упитника: *Pediatric Quality of Life Inventory™ – PedsQL*, укупни SCARED скор (*Screen for Child Anxiety Related Disorder*), укупни MFQ скор (*Mood and Feelings Questionnaire Short*) и
- Скорови упитника *Celiac disease-specific pediatric health-related instrument (CDPQOL)*- специфични инструмент за оболелу децу од целијакије.

Независне варијабле:

- **Социјално-демографске карактеристике** (пол, узраст, успех у школи, место становања, старост и запосленост родитеља као и субјективна оцена економског статуса) и
- **Подаци о почетку и току болести** (узраст детета у коме је болест дијагностикована, време протекло од појаве симптома до дијагнозе, облик кл. манифестација типичне /атипичне, степен атрофије цревних ресица, контрола успеха терапије серолошким тестовима).

2.7.5. Снага студије и величина узорка:

На основу израчунавања у програму *G- power 3.0.10*, укупна величина узорка је 111 испитаника за $\alpha = 0,05$ (*err.prob.*) и *power* ($1-\beta$ *err.prob.*) од 0,95.

2.7.6. Статистичка обрада података

У статистичкој обради скорова упитника биће коришћене дескриптивне методе за обе групе (израчунаће се средња вредност и стандардна девијација са 95% интервалом поверења) као и методе инференцијалне статистике-анализа коваријансе (ANCOVA, Bonferroni-korigovana), Пирсонов хи-квадрат тест, Пирсонов коефицијент линеарне корелације, мултиваријантна регресиона анализа.

2.8. Очекивани резултати докторске дисертације

Очекује се да ће студија указати да деца и адолесценти оболели од целијакије имају значајан поремећај квалитета живота. Терапијски приступ целијачној болести је безглутенска исхрана која доноси опоравак у смислу бољег физичког здравља деце и адолесцената. Често се поставља питање „колико дијета мора бити стриктна“. Она имплицира питање која је граница концентрације глутена испод које може бити толерисан? Познато је да морфолошко оштећење слузнице танког црева дозно зависно и да најминималнија количина глутена од само неколико милиграма може индуковати клиничко, хистолошко или лабораторијско погоршање. Толеранција је међу пацијентима са целијакијом варијабилна, индивидуална и чини једниствен случај немогућим. То што се код неких неће испољити клиничка манифестација као на почетку болести у случају прекидања дијете, уопште не значи да се нису створиле озбиљне морфолошке промене на слузници танког црева и имунолошка реакција и најчешће је предмет завања да она и није била неопходна. Сматра се да ће резултати истраживања указати на значај стриктног придржавања режима исхране без обзира на степен морфолошких и функционалних промена. Овакво размишљање представља највећу грешку како код пацијената код којих је иницијално болест била са типичном клиничком презентацијом а нарочито опасна код атипично презентоване болести. Зато се са овом групом пацијената којима је правилна исхрана без глутена једини и доживотни лек треба односити са посебном пажњом. Очекивани су отпори у њеном придржавању а нарочито се очекују значајне разлике између старосних група у поштовању безглутенске дијете. Мало дете пре 5 године па и до поласка у школу је под надзором родитеља који контролишу унос али и тада постоји притисак и стална стрепња да је се све спроводи по протоколу. Са поласком у вртић а посебно у школу проблем одржавања постигнутог ефекта у кући је све већи.

Резултати ове студије ће имати и практични значај јер треба да омогуће важан корак на путу ка унапређењу квалитета живота деце са целијакијом. Неопходно је да се друштво упозна са потребама деце оболеле од целијакије како би одговорно и савесно приступило у решавању овог проблема.

У том смислу би се планирало и формирање „Водича добре праксе о животу деце са целијакијом,, што би истраживању поред научног и стручног дало и практично-употребну вредност.

2.9. Оквирни садржај дисертације

Фокус истраживања биће процена квалитета живота и социјалног функционисања деце и адолесцентних особа са целијачном болешћу, компарација две основне групе испитаника односно оболелих и контролне групе здравих испитаника и процена утицаја специфичног режима исхране на квалитет живота. Осим компарације основних група садржај ће обухватати и

компарацију између подгрупа оболелих према критеријуму узраста, периоду установљавања дијагнозе као и периоду започињања терапијског режима исхране. Студија ће обухватати и имунолошки аспект болести са циљем утврђивања поузданости добро вођене дијете без глутена. Осим поменутог, у садржај ће обухватати и карактер потенцијално утврђених разлика у субјективном доживљају квалитета живота са целијакијом између деце и њихових родитеља.

Истраживање је дизајнирано као неинтервентна, компаративна, проспективна, опсервациона, студија. Испитаће се: деца и адолесценти оболели од целијачне болести која се лече у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије „Др Вукан Чупић“ у Београду и у Универзитетској дечјој клиници у Београду. Поред њих, у испитивање ће бити укључени и њихови родитељи, ради анализе квалитета живота. Контролну групу ће чинити здрава деца и адолесценти узраста 5-18 год. која ће задовољити основне критеријуме „мечовања“ са испитиваном групом према следећим параметрима: пол, узраст (*добна категорија*) и место становања (*село-град*). Одабир испитаника за контролну групу ће се вршити по методи случајног узорка из основног скупа деце која похађају претшколске установе, основне и средње школе на територији града Београда и немају дијагностиквану целијачну болест.

Истраживање треба да покаже степен дефицита у аспектима квалитета живота код деце и адолесцената који болују од целијакије. Поређењем ове две основне групе деце и адолесцената (оболелих од целијакије и здравих) као и њихових родитеља потврдиће се претпоставке о утицају примене безглутенске дијете на домене квалитета живота, а компарација између подгрупа оболелих и њихових родитеља пружиће податке који могу придонети осмишљавању мера и поступака усмерених ка унапређењу квалитета живота деце и омладине са целијакијом. Планирање и формирање „*Водича добре праксе о животу деце са целијакијом*“, инспирисано резултатима истраживања свакако би користило је свакодневној пракси у процени и потребама свакодневног живота болесника са целијакијом..

3. Предлог ментора

Комисија предлаже за ментора ове докторске дисертације **Проф. др Биљану Вулетић**, ванредног професора Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу.

Предложени наставник испуњава услове за ментора докторских дисертација, у складу са стандардом 9. за акредитацију студијских програма докторских академских студија на високошколским установама.

Проф. др Биљана Вулетић се дуже од 20 год бави испитивањем, лечењем и праћањем успеха терапије деце са целијакојом на територији града Крагујевца и ширег региона, Туприја, Јагодина, Смедеревска Паланка, Нови Пазар и Косовска Митровица.

3.1. Компетентност ментора

Релевантне референце предложеног ментора:

1. Radlovic N, Lekovic Z, Radlovic V, Simic D, **Vuletic B**, Ducic S, Stojsic Z. Celiac crisis in children in Serbia. *Ital J Pediatr.* 2016; 42(1):25.
2. Radlovic N, Mladenovic M, Lekovic Z, Ristic D, Pavlovic M, Stojšić Z, **Vuletic B**, Radlovic V, Nikolic D, Djurdjevic J, Gajic M. Lactose intolerance in infants with gluten sensitive enteropathy: frequency and clinical characteristics. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo.* 2009; 137(1-2):33-37.
3. Radlovic N, Mladenovic M, Lekovic Z, Živanovic D, Brdar R, Radlovic V, Ristic D, Pavlovic M, Stojsic Z, **Vuletic B**, Djurdjevic J, Gajic M. Effect of gluten-free diet on the growth and nutritional status of children with coeliac disease. *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo.* 2009; 137(11-12):631-637.
4. Z. Lekovic, N. Radlovic, D. Ristic, **B. Vuletic**, P. Radlovic, M. Radusinovic, A. Lekovic. Učestalost celijačne bolesti kod braće i sestara dece sa verifikovanom bolešću. 2nd Congress of Paediatrics in Serbia with international participation Belgrade 2014, Abstracts.57
5. Mladenovic M, Radlovic N, **Vuletic B**, Lekovic Z, Ristic D, Mihailovic S. Rezultati provere podnošenja glutena kod dece sa glutenskom enteropatijom dijagnostikovanom u prve dve godine života. Prvi Kongres pedijatar Srbije sa međunarodnim učešćem Beograd, 2010. Zbornik sažetaka,36-37.
6. **Vuletic B**, Radlovic N, Mladenovic M, Lekovic Z, Ristic D, Pavlovic M, Stojsic Z. Frequency and clinical characteristics of secondary lactose intolerance in infants with gluten -sensitive enteropathy.32nd UMEMPS CONGRESS, Croatia 2009. Book of Abstracts P54.
7. Mladenovic M, Radlovic N, Tufegdžić I, Radlovic P, Davidovic I, Lazic J, Rodic P, El Sheick A, Vujnovic Z, **Vuletic B**. The prevalence of celiac disease in siblings based on serological screening and enterobiopsy. 32nd UMEMPS CONGRESS ,Croatia 2009. Book of Abstracts P54.
8. Nedeljko Radlovic, Zoran Lekovic, Marija Mladenovic, Dragana Ristic, **Biljana Vuletic**, Vladimir Radlovic, Ivana Davidovic, Vojislav Lekic. The frequency of asymptomatic forms of celiac disease in children with recurrent epigastric pain. 25th International Congress of Pediatrics, Athens, 2007. Abstracts PP0278.
9. M. Mladenović, N. Radlović, S. Pajović, V. Stojiljković, Z. Stojšić, Z. Leković, D. Ristić, **B. Vuletić**, M. Pavlović, N Dobričić. Učestalost i težina sideropenijske anemije kod odojčadi sa gluten senzitivnom enteropatijom. IV Kongres Pedijatar Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Beograd ,2006, Zbornik radova,238.
10. Z. Leković, N. Radlović, Z. Stojšić, D. Ristić, M. Mladenović, S. Pajović, V. Stojiljković, Z. Djurić, **B. Vuletić**, M.Pavlović. Morfološke promene sluznice tankog creva kod dece sa celijačnom bolešću dijagnostikovanom u sklopu provokacije tolerancije glutena. IV Kongres Pedijatar Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem Beograd 2006, Zbornik radova ,253.

11. D. Ristić, N. Radlović, S. Pejović, M. Mladenović, Z. Leković, M. Pavlović, **B Vuletić**, V. Stoiljković. Prolazna intolerancija laktoze kod odojčadi sa gluten senzitivnom enteropatijom. IV Kongres Pedijatarra Srbije i Crne Gore sa međunarodnim ušješćem, Beograd, 2006, Zbornik radova, 103-104

4. Научна област дисертације

Медицина. Изборно подручје: Превентивна медицина.

5. Научна област чланова комисије:

1. **проф. др Нела Ђоновић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена са медицинском екологијом, председник;
2. **проф. др Соња Радаковић**, редовни професор Медицинског факултета ВМА Универзитета одбране у Београду за ужу научну област Хигијена са медицинском екологијом, члан;
3. **доц. др Александра Симовић**, доцент факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Педијатрија, члан;
4. **проф. др Дејан Јеремић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Анатомија, члан;
5. **проф. др Ивана Живановић Мачужић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Анатомија, члан;

Закључак и предлог комисије

На основу досадашњег научно истраживачког рада и публикованих радова, мр сци. мед. Биљана Стојановић испуњава све услове за одобрење теме и израду докторске дисертације. Предложена тема има научну оправданост. Дизајн студије и методологија су прецизно и јасно постављени и детаљно образложени. Предложена докторска дисертација кандидата мр сц. мед. Биљане Стојановић, по мишљењу комисије, имаће значајан научни и практични значај, јер ће њени резултати омогућити нова сазнања из области квалитета живота код деце и адолесцената са целијакијом. Примењени инструментаријум за процену квалитета живота омогућава увођење у праксу нових инструмената клиничке процене чије ће улога бити објективизација кључних домена животног функционисања који су у вези са квалитетом живота деце и адолесцената.

Комисија предлаже Наставно-научном већу Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу да прихвати тему докторске дисертације кандидата мр сци Биљане Стојановић под називом: **“Квалитет живота деце и адолесцената са целијакијом“** под менторством проф. др Биљане Вулетић.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

1. **проф. др Нела Ђоновић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Хигијена са медицинском екологијом, председник;

2. **проф. др Соња Радаковић**, редовни професор Медицинског факултета ВМА Универзитета одбране у Београду за ужу научну област Хигијена са медицинском екологијом, члан;

3. **доц. др Александра Симовић**, доцент факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Педијатрија, члан;

4. **проф. др Дејан Јеремић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Анатомија, члан;

5. **проф. др Ивана Живановић Мачужић**, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Анатомија, члан;

У Крагујевцу,

22.08.2016. год.