

**НАСТАВНО –НАУЧНОМ ВИЈЕЋУ  
МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА  
СЕНАТУ УНИВЕРЗИТЕТА У ИСТОЧНОМ САРАЈЕВУ**

**Предмет:** Извјештај комисије о пријављеним кандидатима за избор у академско звање **ванредног професора или доцента**, ужа научна област **Неурологија** (ужа образовна област: Неурологија, предмети: Неурологија, Неурологија и психијатрија, Неуропсихијатрија, Медицинска етика и Медицина и друштво).

Одлуком Наставно-научног вијећа Медицинског факултета у Фочи, Универзитета у Источном Сарајеву, број: 01-3-161 од 14.05.2020. године, именовани смо у Комисију за разматрање конкурсног материјала и писање извјештаја по конкурсу, објављеном у дневном листу “Глас Српске“ од 06.05.2020. године, за избор у академско звање **ванредног професора или доцента**, ужа научна област **Неурологија** (ужа образовна област: Неурологија, предмети: Неурологија, Неурологија и психијатрија, Неуропсихијатрија, Медицинска етика, Медицина и друштво).

**ПОДАЦИ О КОМИСИЈИ**

Састав комисије<sup>1</sup> са назнаком имена и презимена сваког члана, звања, назив научне области, научног поља и уже научне/умјетничке области за коју је изабран у звање, датума избора у звање и назив факултета, установе у којој је члан комисије запослен:

1. Проф. др Снежана Филиповић – Данић, ванредни професор, предсједник Комисије,  
Научна област: Медицинске и здравствене науке  
Научно поље: Клиничка медицина  
Ужа научна област: Неурологија  
Датум избора у звање: 01.04. 2016. године  
Универзитет у Приштини/Косовској Митровици, предсједник Комисије

2. Проф. др Снежана Марјановић, редовни професор, члан Комисије,  
Научна област: Медицинске и здравствене науке  
Научно поље: Клиничка медицина  
Ужа научна област: Психијатрија  
Датум избора у звање: 23.02.2017. године  
Универзитет у Источном Сарајеву, Медицински факултет Фоча

3.Проф. др Дејан Бокоњић, редовни професор, члан Комисије  
Научна област: Медицинске и здравствене науке  
Научно поље: Клиничка медицина  
Ужа научна област: Педијатрија  
Датум избора у звање: 26.12. 2019. године  
Универзитет у Источном Сарајеву, Медицински факултет Фоча

<sup>1</sup> Комисија се састоји од најмање три наставника из научног поља, од којих је најмање један из уже научне/умјетничке за коју се бира кандидат. Најмање један члан комисије не може бити у радном односу на Универзитету у Источном Сарајеву, односно мора бити у радном односу на другој високошколској установи. Чланови комисије морају бити у истом или вишем звању од звања у које се кандидат бира и не могу бити у сродству са кандидатом.

На претходно наведени конкурс пријавио се један кандидат:

1. Доц. др Векослав Митровић

На основу прегледа конкурсне документације, а поштујући прописане чланове<sup>2</sup> 77., 78. и 87. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“ бр. 73/10, 104/11, 84/12, 108/13, 44/15, 90/16), чланове 148. и 149. Статута Универзитета у Источном Сарајеву и чланове 5., 6., 37., 38. и 39<sup>3</sup>. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву, Комисија за писање извјештаја о пријављеним кандидатима за изборе у звања, Наставно-научном вијећу Медицинског факултета и Сенату Универзитета у Источном Сарајеву подноси слиједећи извјештај на даље одлучивање:

## ИЗВЈЕШТАЈ

### КОМИСИЈЕ О ПРИЈАВЉЕНИМ КАНДИДАТИМА ЗА ИЗБОР У ЗВАЊЕ

<b>I ПОДАЦИ О КОНКУРСУ</b>
<b>Одлука о расписивању конкурса, орган и датум доношења одлуке</b>
Одлука Сената Универзитета у Источном Сарајеву број: 01-С-90-ХИ/20 од 04.05.2020. године
<b>Дневни лист, датум објаве конкурса</b>
„Глас Српске“, 06. 05. 2020. године
<b>Број кандидата који се бира</b>
Један
<b>Звање и назив уже научне/умјетничке области, уже образовне области за коју је конкурс расписан, списак предмета</b>
Избор у академско звање ванредног професора или доцента, ужа научна област Неурологија (ужа образовна област Неурологија, предмети: Неурологија, Неурологија и психијатрија, Неуропсихијатрија, Медицинска етика, Медицина и друштво).
<b>Број пријављених кандидата</b>
Један

<b>II ПОДАЦИ О КАНДИДАТИМА</b>
<b>ПРВИ КАНДИДАТ</b>
<b>1. ОСНОВНИ БИОГРАФСКИ ПОДАЦИ</b>
<b>Име (име једног родитеља) и презиме</b>
Векослав (Станислава) Митровић

<sup>2</sup> У зависности од звања у које се кандидат бира, наводи се члан 77. или 78. или 87.

<sup>3</sup> У зависности од звања у које се кандидат бира, наводи се члан 37. или 38. или 39.

<b>Датум и мјесто рођења</b>
22.09.1963. Призрен, САП Косово и Митохија, Р. Србија, СФРЈ
<b>Установе у којима је кандидат био запослен</b>
Универзитет у Источном Сарајеву – Медицински факултет Фоча; Медицински факултет Приштина- К. Митровица; Универзитетска болница Фоча, Центар за радиолошку и ултразвучну дијагностику; Одељење за неурологију, психијатрију и медицинску психологију; Клиника за неурологију КБЦ Приштина - Грачаница.
<b>Звања/радна мјеста</b>
Доцент Доктор медицине (од 1998. године), специјалиста неуропсихијатрије (од 1994. године), асистент (2000-2008. године), виши асистент (2008-2015. године ), доцент (2015- 2020. године)
<b>Научна област</b>
Медицинске и здравствене науке
<b>Чланство у научним и стручним организацијама или удружењима</b>
Комора доктора медицине РС; Друштво доктора медицине РС; Удружење неуролога РС; члан Српског лекарског друштва , члан неуролога Србије, члан Националног удружења неуроангиолога Србије и члан Европске федерације неуролошких друштава (European Federation of Neurological Societies)
<b>2. СТРУЧНА БИОГРАФИЈА, ДИПЛОМЕ И ЗВАЊА</b>
<b>Основне студије/студије првог циклуса</b>
<b>Назив институције, година уписа и завршетка</b>
Медицински факултет у Приштини (1982/83 - 1988)
<b>Назив студијског програма, излазног модула</b>
Медицина
<b>Просјечна оцјена током студија<sup>4</sup>, стечени академски назив</b>
8,34 Доктор медицине
<b>Постдипломске студије/студије другог циклуса</b>
<b>Назив институције, година уписа и завршетка</b>
Медицински факултет у Београду (1999 - 2001).
<b>Назив студијског програма, излазног модула</b>
Неурологија
<b>Просјечна оцјена током студија, стечени академски назив</b>
Магистар медицинских наука 10.0
<b>Наслов магистарског/мастер рада</b>
Клиничке карактеристике супратенторијалних можданих инфаркта у граничним областима артеријских сливова
<b>Ужа научна/умјетничка област</b>
Неурологија
<b>Докторат/студије трећег циклуса</b>
<b>Назив институције, година уписа и завршетка (датум пријаве и одбране дисертације)</b>
Медицински факултет у Приштини – К. Митровица, 2010 - 2014. године

<sup>4</sup> Просјечна оцјена током основних студија и студија првог и другог циклуса наводи се за кандидате који се бирају у звање асистента и вишег асистента.

<b>Наслов докторске дисертације</b>
Прекранијална каротидна атеросклероза у предикцији инфаркта у кортикалној и субкортикалној области средње моздане артерије
<b>Ужа научна област</b>
Неурологија
<b>Претходни избори у звања (институција, звање и период)</b>
Универзитет у Српском Сарајеву, Медицински факултет у Србињу, асистент за наставни предмет неурологија (2000-2008) <sup>2</sup> . Универзитет у Источном Сарајеву, Медицински факултет у Фочи, виши асистент за наставни предмет неурологија (2008-2015) Универзитет у Источном Сарајеву, Медицински факултет у Фочи, доцент за ужу научну област неурологија 29.10. 2015 -
<b>3. НАУЧНА/УМЈЕТНИЧКА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА</b>
<b>3.1. Радови прије првог и/или посљедњег избора/реизбора</b>
<p><b>Радови објављени у часописима међународног и националног значаја са рецензијом:</b></p> <p><b>R 51,52,53</b></p> <p>1. Mitić J., Smilić Lj., Mihajlović B., Biševac B., Šipić M., <b><u>Mitrović V.</u></b> <b>Gojaznost i poremećaji disanja u snu. Praxis medica. 2014; 43 (3): 55- 58.</b></p> <p>U ovom članku su sagledani mehanički efekti gojaznosti na fiziologiju pluća kao i funkcija masnog tkiva kao endokrinog organa na produkciju sistemske inflamacije i uloge na centralnu kontrolu disanja. Gojaznost igra ključnu ulogu u razvoju opstruktivne apnee u spavanju i opstruktivnog hipoventilacionog sindroma. Bolje razumevanje efekata gojaznosti na respiratorne bolesti i pružanje adekvatnih mera zdravstvene zaštite je od vitalnog značaja u sprečavanju ovog sve značajnijeg problema. Polisomnografija je zlatni standard za dijagnostikovanje opstruktivnog sleep apnea sindroma. Gubitak težine kontinuiranim naporom može pomoći u sprečavanju pojave povezanih medicinskih stanja kao što su insulinska rezistencija, dijabetes i kardiovaskularne bolesti.</p> <p>2. <b><u>Mitrović V.</u></b>, Filipović-Danić S., Biševac B., Stolić R., Šipić M. <b>Zastupljenost faktora aterogeneze kod pacijenata sa moždanim infarktima prednje i zadnje granične vaskularizacione oblasti. Praxis medica. 2013; 42(2):19-21.</b></p> <p>Cilj istraživanja bio je da se utvrdi učestalost i zastupljenost faktora aterogeneze kod pacijenata sa moždanim infarktima u graničnoj supratentorialnoj arterijskoj distribuciji. Kao faktori aterogeneze definisani su pacijenti sa kardiovaskularnim oboljenjima, dijabetes mellitusom i pušači, a kod svih ispitanika verifikovana je koncentracija holesterola. U grupi ispitanika sa infarktoma moždanog tkiva u prednjim partijama, u odnosu na bolesnike sa moždanim infarktoma u zadnjim partijama, utvrđen je statistički značajno veći broj bolesnika sa kardiovaskularnim bolestima (p=0,025). Grupa pacijenata kod kojih je utvrđen infarkt moždanog tkiva u prednjim partijama imaju značajno veći broj bolesnika sa diabetes mellitusom (p=0,023), veći broj pušača (p=0,021), a utvrđena je i statistički značajno veća koncentracija holesterola (p&lt;</p>

<sup>5</sup> Навести све претходне изборе у звања.

0,0001). Pacijenti sa prednjim moždanim infarktom imaju statistički značajno veći aterogeni potencijal.

**3. Mitrović V. Govorni poremećaji u bolesnika sa infarktima u graničnoj supratentorijalnoj arterijskoj distribuciji. Praxis medica. 2010; 38(1-2) 49-51.**

Cilj rada bio je definisati poremećaje govora u infarktima graničnih zona supratentorijalne lokalizacije. U studiju je bilo uključeno 30 konsekutivnih bolesnika. Vršena je procena spontanog govora (verbalizacija, razumevanje, ponavljanje, imenovanje i nalaženje reči) uzimajući u obzir obrazovanje ispitanika. Rezultati koji su dobijeni u grupi sa lokalizacijom infarkta (ACA-ACM) i (ACM – ACM) je statistički značajno učestaliji transkortikalni motorni poremećaj govora, a u grupi sa lokalizacijom infarkta ACM - ACP su statistički značajno učestaliji transkortikalni senzorni poremećaj govora. Statistička značajnost transkortikalne afazije u odnosu na ostale govorne poremećaje dozvoljava mogućnost prepoznavanje ovog podtipa moždanog udara kliničkim pregledom.

**4. Filipović-Danić S, Mitrović V., Petrović N, Ljušić D. Kliničko ispoljavanje supratentorijalnog infarkta mozga u odnosu na lokalizaciju infarktne zone. Praxis medica. 2011; 39 (1-2):69-73.**

Cilj rada bio je da utvrdi klinički ispoljene znake supratentorijalnih infarkta i njihovu zastupljenost u odnosu na anatomsku lokalizaciju lezije. Klinički je ispitano 60 hospitalizovanih bolesnika, a potom je urađena kompjuterizovana tomografija mozga i utvrđena anatomska lokalizacija lezije. Rezultati su pokazali da je kliničko ispoljavanje supratentorijalnog infarkta u zoni ACM najbogatije neurološkim znacima, počev od poremećaja stanja svesti, težeg piramidnog deficita, poremećaja govora, do hemihipestezije i hemianopsije. Manji neurološki deficit nalazimo kod infarkta u zoni ACA i ACP, pa se može zaključiti da poznavanje kliničke slike i bez primene neuroradioloških metoda može ukazati na lokalizaciju supratentorijalnog infarkta.

**5. Petrović N, Mitrović V., Petrović I, Marić S, Bulato K, : Poremećaj kontrole impulsa i oblici repetitivnog ponašanja u Parkinsonovoj bolesti; Biomedicinska istraživanja 2011;2(1): 62-73.**

U psihopatološka ispoljavanja povezana sa aberantnom stimulacijom dopaminskih receptora ubrajaju se poremećaj kontrole impulsa, sindrom dopaminergičke disregulacije i poseban oblik repetitivnog ponašanja označen kao punding. U ovom pregledu literature dat je prikaz na fenomenologiju i epidemiologiju ovih ispoljavanja, kao i na mogućnosti njihovog dijagnostikovanja. U skladu sa do sada poznatim činjenicama, kod oboljelih od Parkinsonove bolesti, kao i brojnih eksperimentalnih modela, dat je osvrt na aktuelni stav o ulozi bazalnih ganglija u regulaciji motorike i ponašanja, te shodno pretpostavljenom neurobiološkom supstratu razmotren je racionalan terapijski pristup ovim poremećajima.

**6. Tanasković N, Ristić S, Mitrović V., Starović-Bajčetić S. Endoskopski asistirana procedura uklanjanja stranog tela maksilarnog sinusa nastalog kao posledica endodontskog tretmana zuba. Pons.2009; 6 (19) 23 - 25.**

U ovom radu je prikazan slučaj migracije endodontskog punjenja u maksilarni sinus

nastalog kao komplikacija stomatološkog tretmana. Potvrđen je značaj kliničke slike i kompjuterizovane tomografije (CT) u vizuelizaciji maksilarnog sinusa i patoloških struktura u njemu. Endoskopski asistirana ekstrakcija stranog tela predstavlja metodu izbora. Primenom ove metode strano telo je u potpunosti odstranjeno uz potpuno očuvanje sluzokože i koštanih zidova maksilarnog sinusa, a pacijent se brzo vratio u potpunu radnu sposobnost.

7. Milošević N, Sokić D, Ristić A, Vitošević Z, Petrović N, Trajković G, **Mitrović V**, Vukotić M, Radić I. **Depresija kao faktor rizika za razvoj kognitivnih neželjenih efekata topiramata u terapiji epilepsije. Praxis medica. 2009; 37(1-2):65-68.**

Prospektivnom studijom praćeno je 40 odraslih bolesnika sa farmakorezistentnom epilepsijom lečenih na Institutu za neurologiju Kliničkog centra Srbije. Svi bolesnici su neuropsihološki testirani dva puta. Prvi put pre početka terapije topiramatom na bazičnoj antiepileptičnoj terapiji, a drugi put dva meseca nakon postizanja stabilne doze od 200 mg/dan. Za procenu stepena depresivnosti korišćena je Hamiltonova skala depresije. Bolesnici sa depresivnim ispoljavanjem imali su niže skorove na kognitivnim merenjima u odnosu na one bez depresije, pre i nakon uvođenja topiramata. Što je stepen depresivnosti bio veći to su skorovi na neuropsihološkim testovima bili lošiji. Depresija ima nepovoljan uticaj na kognitivno funkcionisanje i njeno prisustvo kod bolesnika sa epilepsijom povećava rizik od razvoja kognitivnih neželjenih efekata topiramata.

8. Petrović N, Mitić R, **Mitrović V**, Milošević N, Krivokapić M, Jakovljević M. **Epileptički status i terapija. Praxis medica 2008; 36(3-4):89-96.**

U ovom preglednom članku dati su najaktuelnihi terapijski principi u lečenju epileptičkog statusa. Epileptički status predstavlja jedno od najurgetnijih stanja u medicini čiji povoljan ishod direktno zavisao od adekvatnog lečenja. Lečenje statusa obuhvata niz postupaka sa ciljem da se prekine u što kraćem roku. Medikamentna terapija je osnovna i podrazumeva što hitniju primenu lekova intravenskim putem U adekvatnoj dozi i adekvatnom brzinom (intravenska doza opterećenja), uz adekvatnu simptomatsku terapiju i korekciju eventualnih provokativnih faktora statusa. Osnovni lekovi za inicijalno lečenje statusa su bezodiazepini, fenitoin i fenobarbiton. Medikamentno lečenje prekida status kod skoro svih bolesnika, ali krajnji ishod zavisi od osnovnog uzroka.

#### **Учесће на међународним стручним скуповима са објављеним радом**

#### **R 33,34.**

9. Marić R, **Mitrović V**, S. Marić i sar. **Carotid surgery: development and results. 3rd Congress of surgeon of Federation of B&H with international participation. October, 23rd – 26th, 2014, Mostar, Bosna i Hercegovina**
10. Marić R, **Mitrović V**, S. Marić i sar. **Karotidna hirurgija: razvoj i rezultati. 7. Simpozijum hirurga Srbije i Republike Srpske sa međunarodnim učesćem. 19 – 21 jun, 2014, Foča. Republika Srpska. Bosna i Hercegovina.**
11. Obrenović M, Jović R, Marić R, Šolaja S. **Mitrović V**, Ćuk M, Kujundžić B, Marić S, Marić H. **Large benign schwannoma of cervical sympathicus – case report. Third**



**Balkan Congress for Maxillofacial Surgery, Ohrid, Macedonia, 24-27. april 2014.**

12. Filipović-Danić S., Mitrović V., Milošević N., Biševac B. **Prisustvo leukoarajoze i kortikalne atrofije kod pacijenata sa lakunarnim infarktom mozga i njihov uticaj na kognitivni status. IX/XV Kongres neurologa Srbije sa medjunarodnim učešćem. Beograd, 14-16.novembar 2013. Zbornik sažetaka, str. 179.**
13. Filipović-Danić S., Nenadović M., Milošević N., Mitrović V. **Estimate of preventive importance of early scoring of neurological and cognitive status in cerebral insult. V Macedonian psychiatric congress and international Meeting. Ohrid, 2013.**
14. Filipović-Danić S., Petrović N., Milosević N., Mitrović V., Ristić S. **Značaj skorovanja neurološkog, funkcionalnog i kognitivnog statusa u distinkciji lakunarnog i teritorijalnog infarkta mozga. VIII/XIV Kongresa neurologa Srbije sa medjunarodnim učešćem. Kopaonik, 29. septembar - 02. oktobar 2011. Zbornik sažetaka, str. 76.**
15. Filipović Danić S, Petrović N, Milošević N, Mitrović V, Ivić S. **Uticaj promene lokalizacije i broja lakunarnih infarktних lezija mozga na neurološki, funkcionalni i kognitivni status. VIII/XIV Kongresa neurologa Srbije sa medjunarodnim učešćem. Kopaonik 29. septembar - 02. oktobar 2011. Zbornik sažetaka, str. 73.**
16. Ivić S., Ristić S., Mitić J., Stalević Lj., Milošević N., Maksimović G., Mitrović V. **Hronična arterijska hipertenzija kao faktor rizika za infarkt mozga. VIII/XIV Kongresa neurologa Srbije sa medjunarodnim ucescem. Kopaonik, 29. septembar - 02. oktobar 2011. Zbornik sažetaka, str. 76.**
17. Milošević N., Nenadović M., Milošević J., Tasic-Stojanović M., Filipović-Danić S., Mitrović V. **Role of sociodemographic characteristics as risk factors for depression in patients with epilepsy. 32 nd Balkan medical week. Niš 2012.**
18. Filipović-Danić S., Petrović N., Milosević N., Mitrović V., Ristić S. **Značaj skorovanja neurološkog, funkcionalnog i kognitivnog statusa u distinkciji lakunarnog i teritorijalnog infarkta mozga. VIII/XIV Kongresa neurologa Srbije sa medjunarodnim učešćem. Kopaonik, 29. septembar - 02. oktobar 2011. Zbornik sažetaka, str. 76.**
19. Filipović Danić S, Nenadović M, Milošević N, Mitrović V. **Uloga sociodemografskih faktora u predikciji kognitivnog statusa nakon lakunarnog infarkta mozga. Zbornik radova i međunarodnog kongresa bolničkr psihijatrije. Engrami 2011. Vol. 33; 4; supl 1; 160-162**
20. Marić S, Marić R., Mitrović V., i saradnici: **Cervical Block in Carotid Surgery. 7th Congress of the European Federation of IASP Chapters (EFIC), Hamburg. Abstracts of Pain in Europe VII; European Journal of Pain Supplements 5: 15-295, 2011.**
21. Petrović N., Mitrović V., Krivokapić M., Milošević N. et al. **Sumatriptan u terapiji akutnog napada migrene: otvorena studija na 120 bolesnika. Zbornik sažetaka VII-VIII Kongres neurologa srbije sa međunarodnim učešćem. Kragujevac 278-**

279, 2008.

22. **Mitrović V.**, Kostić S.V. **Kliničke karakteristike hemodinamskih udara. Drugi kongres neurologa Bosne i Hercegovine s međunarodnim sudjelovanjem. Mostar, 9 – 12. Novembar, 2006. Zbornik sažetaka, str. 139.**
23. **Mitrović V.**, Perović V., Dobrilović M. Mihajlović D. **Korelacija bola sa degenerativnim promenama na cervikalnom delu kičme. Drugi kongres neurologa Bosne i Hercegovine s međunarodnim sudjelovanjem. Mostar, 9 – 12. Novembar, 2006. Zbornik sažetaka, str.309.**
24. Ristić S., **Mitrović V.**, Perović V. Dobrilović M. **Eosinophilic granulomas – case report. 3rd Balkan Congress of Radiology, Ohrid of Macedonia with international participation. October 8 – 11, 2005. Abstract book, p. 66.-12. Novembar, 2006. Zbornik sažetaka, str. 139.**
25. **Mitrović V.**, Perović V., Ristić S. **Arachnoid cyst with injury head – case report. 3rd Balkan Congress of Radiology, Ohrid of Macedonia with international participation. October 8 – 11, 2005. Abstract book, p. 89.**
26. **Mitrović V.**, Perović V., Dobrilović M. **Primena kompjuterizovane tomografije u cervikogenog glavobolji. Peti kongres radiologa Srbije i Crne Gore sa međunarodnim učešćem. Vrnjačka Banja, 2 – 5. Jun 2005. Zbornik sažetaka, str.52.**
27. **Mitrović V.**, i sar. **Promene na atlantoaksijalnom zglobu i cervikogena glavobolja. Drugi Jugoslovenski simpozijum o glavoboljama sa međunarodnim učešćem. Novi Sad, 11-12. Decembar 1998. Zbornik sažetaka, str. 22**
28. Lakićević N, **Mitrović V.**, i sar. **Glavobolja kod infratentorijskih infarkta. Drugi Jugoslovenski simpozijum o glavoboljama sa međunarodnim učešćem. Novi Sad, 11-12. Decembar 1998. Zbornik sažetaka, str. 225.**
29. Filipović-Danić S., Lakićević N, **Mitrović V.**, i sar. **Glavobolja – SAH ili akutna hipertenzivna encefalopatija. Drugi Jugoslovenski simpozijum o glavoboljama sa međunarodnim učešćem. Novi Sad, 11-12. Decembar 1998. Zbornik sažetaka, str. 223.**
30. Žorić D., Ivić S., **Mitrović V.**, I sar. **Glavobolja kao somatiformni poremećaj kod deteta – prikaz slučaja. Drugi Jugoslovenski simpozijum o glavoboljama sa međunarodnim učešćem. Novi Sad, 11-12. Decembar 1998. Zbornik sažetaka, str. 234.**
31. **Mitrović V. i sar.** **Familijarni oblik tuberozne skleroze. IV Kongres neurologa Jugoslavije sa međunarodnim učešćem. Niška Banja, 8 – 11 maj 1996, Zbornik sažetaka, str. 150.**
32. **Mitrović V. i sar.** **Slučaj neurofibromatoze. IV Kongres neurologa Jugoslavije sa međunarodnim učešćem. Niška Banja, 8 – 11 maj 1996, Zbornik sažetaka, str. 268.**



**3.2. Радови послје не посљедњег избора/реизбора<sup>6</sup>**

**Радови објављени у часопису од међународног и националног значаја са рецензијом:**

**R 51, 52, 53**

1. Filipović-Danić Snežana, **Mitrović Vekoslav** , Biševac Boban , Milošević Nenad, Dančetović Jelena. **Švanom vestibularisa, tretiran gamma nožem, dijagnostikovan nakon tranzitornog ishemijskog ataka posteriornog cerebralnog sliva**. Praxis medica 2019; 48 ( 2 ):39-41.

Prikaz slučaja bolesnika koji je na neurološku eksploraciju primljen sa kliničkom slikom cerebrovaskularnog akcidenta posteriorne cirkulacije (TIA V-B sliva), te je u okviru dijagnostičkog protokola urađen i CT endokranijuma. Nalaz CT mozga ukazao je na postojanje promene u desnom pontocerebelarnom uglu koja je na, kasnije obavljenom, NMR pregledu dijagnostikovana kao Švanom n. vestibularisa. Nakon neurohirurškog razmatranja, pacijent je upućen na tretman Gamma knife-om. Nakon ovakvog tretmana koji je sproveden u lokalnoj anesteziji, pacijent je otpušten u dobrom opštem stanju. Kontrolni pregledi su ukazali na lakše smetnje pri stimulaciji auditivnih struktura levog uva, a kontrolni NMR pregledi nisu ukazivali na recidivantni fokalni nalaz.

2. **Mitrović Vekoslav**, Marić Radmil , Marić Sanja, Obrenović Miroslav, Saratlić Vjeran, Berisavac Ivo. **Kraniocerebralna povreda komplikovana benignom cistom srednje lobanjske jame**. Praxis medica 2019; 48 ( 2 ):43-45.

Arahnoidne ciste su šupljine ispunjene likvorom, najčešće lokalizovane na podu srednje lobanjske jame. Klinički su obično asimptomatske a nekada mogu da se prezentuju sindromom povećanog intrakranijalnog pritiska i epileptičkim napadima. Prikazujemo pacijenta koji nakon lakše povrede glave u sobračajnom udesu razvija sindrom povišenog intrakranijalnog pritiska praćen epileptičkim napadom. Imajući u vidu incidencu kraniocerebralnih povreda, stope mortaliteta, trajne posledice i činjenice da se veoma mali broj ovih povreda prima u hiruške ustanove (oko 1%) veoma je značajno skrenuti pažnju lekarima koji su u situaciji da pregledaju ove pacijente da naizgled laka povreda glave može biti komplikovana i po život opasna premorbidnim intrakranijalnim stanjem povredjenog.

3. Snezana Lazic, **Vekoslav Mitrovic**, Maja Sipic, Dragisa Rasic, Aleksandar Davidovic, Slavica Pajovic. **History and electrocardiography as pathway to diagnosis of Brugada syndrome: a case report**. Cardiologia Croatica 2019;14 (9-10): 250.

The major electrocardiographic feature of Brugada syndrome is a distinct ST-segment elevation in the right precordial leads. Patients with spontaneously emerging Brugada ECG have a high risk of sudden arrhythmic death secondary to ventricular

<sup>6</sup> Навести кратак приказ радова и књига (научних књига, монографија или универзитетских уџбеника) релевантних за избор кандидата у академско звање.

tachycardia/fibrillation. The ECG manifestations of Brugada syndrome are often dynamic. Type 1 pattern is diagnostic of Brugada syndrome and is characterized by a coved ST segment elevation  $\geq 2$  mm, followed by a negative T wave. Conclusion: Family history and electrocardiography are the cornerstones of diagnosis of Brugada syndrome even today. Hyperthermia helped demonstrate typical type 1 Brugada sign that showed dynamic changes. Our patient did not meet the criteria for implantation of ICD device.

4. **Mitrović V.**, Marić R., Filipović-Danić S., Petrović N. **Ekstrakranijalna karotidna ateroskleroza u genezi infarkta mozga u graničnoj oblasti supratentorijalne lokalizacije. Praxis medica 2019; 48 (1):15-18.**

Cilj rada je definisati aterosklerotsku stenozu unutrašnje karotidne arterije i njen značaj u genezi infarkta mozga u graničnoj oblasti supratentorijalne lokalizacije. Podaci o ekstrakranijalnoj aterosklerotskoj karotidnoj bolesti dobijani su ultrasonografskim pregledom na komercijalnom dostupnom aparatu, sondama od 7-9 i 9-14 MHz. U studiji je uključeno 30 selekcioniranih bolesnika, 12 (40%) osoba ženskog pola starosti od 47 – 79 ( $\pm 62,3$  godina) i 18 (60%) muškog pola starosti od 43 - 79 ( $\pm 58,7$  godina). U grupi sa lokalizacijom infarkta (ACA+ACM) + (ACM+ACM) je statistički značajno učestalija bilateralna zahvaćenost unutrašnje karotidne arterije u odnosu na grupu bolesnika sa infarktom mozga zadnje granične oblasti ACM-ACP ( $p = 0.018$ ). Obostrano značajna steno-okluzivna aterosklerotska bolest unutrašnje karotidne arterije predstavlja veoma čest i statistički značajan nalaz kod obolelih sa infarktom graničnih polja supratentorijalne lokalizacije. Ovakav nalaz potkrepljuje patofiziološko objašnjenje ovog entiteta, i otvara adekvatne terapijske perspektive u prevenciji i lečenju ovakve vrste moždanog udara

5. **Mitrović Vekoslav**, Filipović-Danić Snežana. **Kliničke karakteristike u pacijenata sa infarktom mozga u graničnoj oblasti arterije cerebri medije. Praxis medica 2018; 47 ( 3-4 ):1-5.**

Cilj rada: Definirati motorne, senzitivne i vidne poremećaje u bolesnika sa infarktom mozga u graničnoj zoni vaskularizacione oblasti arterije cerebri medije. Dijagnoza infarkta mozga postavljena je na osnovu kliničkog i neurološkog pregleda, te jasno potvrđena kompjuterizovanom tomografijom mozga (CTM). U studiji je uključeno 30 selekcioniranih bolesnika, 12 (40%) osoba ženskog pola starosti od 47 – 79 ( $\pm 62,3$  godina) i 18 (60%) muškog pola starosti od 43 - 79 ( $\pm 58,7$  godina). Neurološki znaci su se jasno razlikovali prema mestu infarkta. U grupi sa lokalizacijom infarkta (ACA+ACM) + (ACM+ACM) je statistički značajno učestalija hemipareza, a u grupi sa lokalizacijom infarkta ACM+ACP je statistički značajno učestalija homonimna hemianopsija. Inicijalni klinički simptom reverzibilnog gubitka svesti u trajanju od nekoliko minuta bila je prisutna kod 14 (46.6%) bolesnika. Parcijalni epileptički napadi u smislu mioklonih trzaja lica, ruke ili noge viđeni su kod 4 (13.3%) bolesnika (svi pacijenti su imali infarkte u prednjoj graničnoj oblasti ACA-ACM). Glavobolja bila je ređa manifestacija i zabeležena je kod 5 (16.6%) bolesnika. Klinička prezentacija omogućava visoku specifičnost neposrednog kliničkog pregleda u prepoznavanju moždanog udara graničnih polja supratentorijalne lokalizacije, što pored dijagnostičkog značaja, implicuje i terapijski pristup imajući u vidu prepoznatljivu patofiziološku

mehanizme a koji su dobrim delom podložni i specifičnoj terapijskoj proceduri.

6. **Mitrović V.**, Lazić S., Marić R., Čosović-Ivanović J., Prodanović V. **Infarkti mozga granične supratentorijalne lokalizacije i kardiovaskularni rizični faktori.** Praxis medica 2018; 47 ( 1-2 ):53-57.

Cilj rada: Ispitati udruženost faktora aterogeneze i srčanih oboljenja sa infarktima mozga graničnih zona vaskularizacione oblasti arterije cerebri medije. Istraživanjem su analizirani faktori rizika čiji je udeo u nastanku moždanog udara definitivno potvrđen od strane Svetske zdravstvene organizacije. Za najveći broj bolesnika dobijeni su podaci o arterijskoj hipertenziji kod 18 (60%) bolesnika, zatim slede srčana oboljenja kod 17 (56,6%), pušenje cigareta kod 13 (43,3%), hiperholesterolemija kod 9 (30%) i šećerna bolest kod 7 (23,3%). U bolesnika kod kojih su nađena srčana oboljenja najučestaliji je infarkt miokarda kod 9 (56,2%), kod 5 (29,4%) bolesnika registrovani su poremećaji atrioventrikularnog sprovođenja drugog i trećeg stepena, i kod 3 (17,6%) bolesnika atrijska fibrilacija sa sporim komorskim odgovorom. Rezultati rada ukazuju da su akutni infarkt miokarda i poremećaji atrioventrikularnog sprovođenja drugog i trećeg stepena, atrijska fibrilacija sa sporim komorskim odgovorom, jatrogena hipotenzija, kao i tradicionalni faktori rizika za aterogenezu sa značajnim uticajem na prezentaciju infarkta mozga u graničnoj vaskularizacionoj oblasti arterije cerebri medije.

7. Miroslav Obrenović, Siniša Šolaja, Siniša Kojić, **Vekoslav Mitrović**, Mirjana Ćuk, Borko Davidović. **Tireoglosalna cista sa orofaringealnom propagacijom kod četrdesetogodišnjeg muškarca.** Biomedicinska istraživanja 2018;9(2):196 – 201.

Četrdesetogodišnji pacijent je hospitalizovan radi dijagnostike i liječenja tumora podvilične i podbradne regije i usne šupljine, sa dislokacijom jezika, otežanim gutanjem, i govorom. Kliničkim pregledom vidi se potkožna tumorska masa koja zahvata submentalnu i obje submandibularne regije predominantno lijevo uz intraoralnu prezentaciju submukoznog tumora koja u potpunosti ispunjava orofarinks i dislocira jezik udesno. MSCT poda usta i vrata ukazuje na nepravilno ovalni tumor veličine 120 x 95 x 90 mm. Citološka analiza sadržaja ciste dobijenog FNA pokazuje da sadržaj odgovara tireoglosalnoj cisti. U uslovima opšte nazotrahealne anestezije uradi se operacija po Sistrunk-u sa odstranjenjem cističnog tumora i srednjeg dijela hioidne kosti uz repozicioniranje jezika. Postoperativni tok protekao uredno. Funkcije govora i gutanja u potpunosti rehabilitovane. Patohistološki nalaz je potvrdio da se radi o tireoglosalnoj cisti. Tireoglosalne ciste su najčešće kongenitalne anomalije vrata i uspješno se liječe operativnim zahvatom sa zadovoljavajućim ishodom, niskom stopom komplikacija i malim procentom recidiva.

8. Filipović Danić S, **Mitrović V.**, Biševac B, Milošević N., Ljušić D. **Uticaj leukoarajoze na kognitivni status pacijenata sa lakunarnim infarktima.** Praxis medica 2015; 44 ( 2 ): 41-45.

Ispitano je 60 pacijenata sa lakunarnim infarktoma mozga i utvrđeni parametri u grupi sa i bez prisustva leukoarajoze. Utvrdili smo da je leukoarajoza bila najprisutnija u grupi žena preko 70 godina starosti Neurološki nalaz skorovan je prema NIH-NINDS

skali (Skala moždanog udara Nacionalnog instituta za zdravlje), funkcionalni status Barthelovim indexom, a kognitivni status određen na osnovu upotrebe Mini Mental State Examination (MMSE) i Alzheimer Disease Assessment Scale Late (ADAS-L). Korelaciona analiza ovih parametara na nivou signifikantnosti \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$  govori u prilog lošijem neurološkom statusu i lošijem kognitivnom postignuću.

9. Biševac B., Popović Lj., Milanović Z., Nestorović V., Smiljić S., Dejanović M., Filipović-Danić S., **Mitrović V.**, Mirić M **The variability in p 300 cognitive evoked potential amplitude in the auditory oddball paradigm.** Praxis medica 2015; 44 ( 2 ): 93-96.

The aim of this study was to quantify whether there are P3 event related potential (ERP) deviations as electrophysiological markers of cognitive activity in patients with subclinical hypothyroidism. P300 potentials were examined in thirty patients with subclinical hypothyroidism and in 30 healthy subjects of the control group. P300 was recorded using the classic auditory oddball paradigm, with 20% of target and 80% of non-target stimuli. The results analysis showed a significantly longer latency P300 and reduced amplitude P300 in subjects with subclinical hypothyroidism compared to euthyroid subjects. There is also a statistically significant negative correlation between the results of a mini mental state examination and the P300 latency at Fz electrode ( $r = -0.47$ ,  $p < 0.01$ ) and Cz electrode ( $r = 0.43$ ,  $p = 0.017$ ). P300 ERP is important in the evaluation of patients with subclinical hypothyroidism, due to the sensitivity in the detection cognitive disorders.

**Учешће на међународним стручним скуповима са објављеним радом R33,34.**

10. Filipović-Danić S, **Mitrović V.**, Biševac B, Milošević N. **Delirijum kao prediktor lošeg ishoda moždanog udara. X/XVI Kongres neurologa Srbije sa međunarodnim učesćem. Novi Sad, 22 – 24. oktobar 2015, Zbornik sazetaka, strana, 138.**

U jednogodišnjem periodu hospitalizovano je 47 bolesnika koji su u toku hospitalizacije razvili delirijum. Podeljeni su u grupe prema tipu delirijuma-agitirana forma i letargična ili inaktivna. U grupi bolesnika sa agitiranim oblikom delirijuma starosna granica je bila niža u odnosu na letargičnu formu  $67,25 \pm 34$ , moždani udar je češće pogadjao muškarce, a najčešće se radilo no hemoragičnom moždanom udaru. Kod letargične forme delirijuma starosne granica je bila  $78,33 \pm 21$ , češće je bio prisutan solitarni infarkt u zoni irigacije ACM. Kada se radi o nepovoljnom ishodu kod pacijenata koji su razvili delirijum kod njih je pored starije životne dobi i prisustva mass efekta uvek bila prisutna bradipsihija ili konfuznost od početka hospitalizacije. Delirijum se češće javljao u grupi starijih pacijenata a u slučajevima prisutnog moždanog udara sa mass efektom letalni ishod je bio često prisutan, te tako možemo zaključiti da su to parametri koji imaju prediktivni značaj.

11. Biševac B, Lukić S, Spasić M, Danić S, **Mitrović V.**, Milošević N, Marjanović J. **EEG analiza uticaja visokofrekventnog elektromagnetnog zračenja na električnu aktivnost mozga. X/XVI Kongres neurologa Srbije sa međunarodnim učesćem.**

**Novi Sad, 22 – 24. oktobar 2015, Zbornik sazetaka, strana, str. 171.**

Cilj istraživanja je utvrditi efekat visokofrekventnog elektromagnetnog zračenja na bioelektričnu aktivnost mozga registrovanu elektroencefalogramom koristeći spektralnu EEG analizu. U istraživanju je bilo obuhvađeno 30 ispitanika. Svakom ispitaniku su urađena dva uzastopna EEG snimanja u trajanju od po oko 20 minuta. Istraživanje je pokazalo poseban uticaj na alfa aktivnost tj. povećavajući snagu alfa a smanjujući snagu delta aktivnost u dominantnoj hemisferi i takvu promenu najbolje prikazuje promenama spektralne gustine snage frekvencija. Izlaganje EMT-a menja EEG u stanju mirovanja, smanjujući 1-4 Hz aktivnost (predeo one hemisfere na kojoj je bio aktivan generator). U ovom istraživanju i sličnim studijama došlo se do zaključka da generator visokofrekventnih EMT utiču na funkciju nervnih ćelija kod ljudi i to u zavisnosti od dužine izlaganja.

12. Lazic S, Mitrovic V, Lazic B, Sipic M, Krdzic B. **Multiple organ damage caused by arterial hypertension. XVI kongres. Kongres Udruženja internista Srbije, Zlatibor, 02-05.06. 2016. Zbornik sažetaka, strana ,74.**

To point out the possibility of multiple organ damage caused by acute hypertension. Case report: A 34 years old male was hospitalized for sudden paralysis of the right arm and leg, speech and breathing difficulties. For the past ten years, he has suffered from irregularly treated high blood pressure; smoker. At admission, he is conscious and dyspneic; on auscultation, occasional basal late inspiratory crackles, regular heart rhythm, heart rate of 100/min, accented A2, with pyramid deficiency in a form of severe right paresis (motor strength: right arm 2; right leg 2-3). Babinski sign is present on the right. Meningeal signs are negative. Brain CT: Multiple ischemic lesions in the frontal subcortex and basal ganglia on the left. Vascular encephalopathy in the right cerebral hemisphere. Ventricular system has normal width and content. The subcortical stroke in this case suggests occlusion of small perforating arteries. The contributing factor is cerebral hypoperfusion due to reduced ejection fraction. High blood pressure is probably the major cause of the stroke, but it is also the result of stress due to stroke, pain, physiological response to hypoxia, and altered blood rheological properties. Its timely diagnosis and treatment is vital in order to prevent potentially fatal simultaneous multiple organ damage.

13. Mitrović V., Marić R., Kostić V., Avramov S., Marić V., Kulić M., Petrović N. **Karotidna ateroskleroza u predikciji infarkta u kortikalnoj i subkortikalnoj oblasti a.cerebri medije. XI/XVII Kongres neurologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Beograd, 24-26.novembar 2017. Zbornik sažetaka, str. 52.**

Cilj: Proceniti stepen stenozе unutrašnje karotidne arterije i definisati formu infarktne lezije mozga u graničnoj kortikalnoj i subkortikalnoj vaskularizacionoj oblasti arterije cerebri medije. Infarkt mozga u subkortikalnom delu imalo je 50 (50%), dok je od ukupno 50 (50%) ispitanika sa infarktnom lezijom kortikalne lokalizacije u prednjem delu granične oblasti (ACM-ACA) imalo 26 (26%), i zadnjem delu kortikalne granične oblasti (ACM-ACP) 24 (24%) bolesnika. Stenoza karotidne arterije (>70%) značajnije češće je udružena sa kortikalnim graničnim infarktom (68%), u odnosu na subkortikalni infarkt mozga (18%) (p < 0,001). Komparacijom stepena karotidne stenozе po stranama



dobili smo visoku statističku značajnu povezanost aterosklerotskih promena između strana ( $p < 0,001$ ). Zastupljenost značajne bilateralne stenoze unutrašnje karotidne arterije predstavlja veoma čest nalaz kod obolelih sa infarktima graničnih polja, što u mnogome potkrepljuje patofiziološko objašnjenje ovog entiteta, i otvara perspektive u lečenju i prevenciji ovakvog tipa moždanog udara.

14. Filipović Danić S, **Mitrović V**, Milošević N , Mirić M. **Prognostički značaj lateralizacije, lokalizacije i veličine spontanih intracerebralnih hematoma. XI/XVII Kongres neurologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Beograd, 24-26.novembar 2017. Zbornik sazetaka, str. 74.**

Cilj: utvrditi prognostički značaj lokalizacije, lateralizacije i veličine spontanog intracerebralnog hematoma na ishod i funkcionalnu osposobljenost pacijenta Na osnovu NMR nalaza određena je lateralizacija ( levo/desno); lokalizacija supra ili infratentorijalno (lobarni, bazalne ganglije, talamus, moždano stablo i cerebellum). Po veličini su podeljeni na velike, srednje i male. Posebno je retrospektivno stratifikovana grupa pacijenata sa letalnim ishodom prema postojećim parametrima. Statistička obrada ukazuje da nema značajne razlike prema lateralizaciji I lokalizaciji hematoma, dok veličina SICH značajno utiče na ishod I funkcionalnu osposobljenost pacijenata na (na nivou statističke značajnosti  $p < 0.0005$ ). Zaključak: Lateralizacija i lokalizacija SICH nisu validni prognostički parametri, dok veličina i strukturna lokalizacija hematoma su u visokoj korelaciji sa ishodom I funkcionalnom restitucijom pacijenta.

15. **Mitrović V**, Marić R., Filipović-Danić S., Čosović-Ivanović J. **Klinička prezentacija piramidnog deficita kod infarkta mozga retke lokalizacije XI/XVII Kongres neurologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Beograd, 24-26.novembar 2017. Zbornik sazetaka, str. 86.**

Cilj: Definisati funkcionalni piramidni deficit kod bolesnika sa infarktom mozga u graničnoj kortikalnoj i subkortikalnoj oblasti arterije cerebri medije. U grupi bolesnika sa subkortikalnim infarktom motornu slabost po faciobrahijalnom tipu je imalo 60% bolesnika, kruralnu slabost imalo je 22,5%, dok je podjednaka slabost bila prisutna kod 12,5% bolesnika. Bez motornog deficita u ovoj grupi bilo je 7,5% bolesnika. U grupi bolesnika sa kortikalnim graničnim infarktom imali smo veću učestalost bolesnika bez motornog deficita 37,5% bolesnika. Slabost po faciobrahijalnom tipu imalo je 27,5%, kruralnu slabost 20%, i podjednaku slabost imalo je 15% bolesnika. Motorna slabost je češća kod bolesnika sa subkortikalnim infarktom u irigacionom području arterije cerebri medije u odnosu na bolesnike sa graničnim infarktima u istom vaskularizacionom sistemu.

16. **Mitrović V**., Marić R., Filipović-Danić S., Čosović-Ivanović J **Anomalije supraortnih grana u genezi infarkta mozga specifične vaskularne distribucije. XI/XVII Kongres neurologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Beograd, 24-26.novembar 2017. Zbornik sazetaka, str. 87.**

Prikazujemo bolesnicu staru 60 godina, koja je primljena na lečenje pod kliničkom slikom ishemičnog moždanog udara sa cerebralnom simptomatologijom koja nije bila dovoljno konzistentna sa vaskularnom lezijom mozga, a što je iniciralo dalju



dijagnostičku obradu. Sprovedene neuroradiološke dijagnostičke procedure (MRI, MRA,CTA) su pokazale retku udruženu anomaliju luka aorte i supraaortnih grana (zajednički odstup leve i desne zajedničke karotidne arterije - truncus bicaroticus i aberantni odstup i tok desne potključne arterije), kao i kombinovane abnormalnostima uzdužne osovine subkranijalnih karotidnih arterija. Prema dostupnim podacima iz literature, radi se o izuzetno retkom – u < 0,5% slučajeva anomalnom poremećaju. Prema našem saznanju, ovo je prvi slučaj anomalnog poremećaja koji je udružen sa infarktom mozga u regiji specifične i retke granične lokalizacije sa karkterističnom kliničkom prezentacijom.

17. Snezana Lazić, Maja Sipić, Vladan Perić, **Vekoslav Mitrović**, Bratislav Lazić, Biljana Krdzić. **Acute ST elevation myocardial infarction following non-cardiac surgery - a case report. XXII Kongres Udruženja kardiologa Srbije, Zlatibor, 17-20. oktobar, 2019. Suplement sažetka, str. 153**

Case report: A 36-year-old male underwent conventional elective cholecystectomy under general tracheal anesthesia. His cardiovascular disease risk factors included hypertension, abnormal lipid levels, BMI 34 kg/m<sup>2</sup>, and smoking. For the past 3 months, he has been experiencing atypical chest discomfort during exercise. Preoperative physical exam, ECG and lab results were normal and his BP was 150/90 mmHg. One hour following the surgery, the patient complained of severe constraining chest pain accompanied with numbness of lower jaw and left arm. Twelve-lead ECG showed sinus rhythm, HR of 100 BPM, qR with 5 mm ST elevation in O2, O3 and aVF, as well as 3 mm horizontal ST depression in DI, aVL, and VI-V2. He has been referred to the nearest PCI center under the diagnosis of acute infero-posterior STEMI where he underwent pPCI. The coronary angiogram showed 100% distal thrombotic occlusion of the RCA and he underwent primary implantation of a DES into the RCA resulting in post-procedural grade 3 TIMI flow. Multiple surgical stress factors, inflammation, hypercoagulability, postoperative pain, and increased catecholamines most likely destabilized presumptive atherosclerotic plaque on the background of stabile coronary disease and evolved towards coronary thrombosis. Despite our patient's young age, the preexisting preoperative Revised Cardiac Risk Index of 1 and the presence of risk factors required more systematic preoperative evaluation of cardiovascular risk ahead of noncardiac surgery.

18. Filipović-Danić S., **Mitrović V.**, Milošević N., Dančetović J. **Diferencijalno dijagnostički kriterijumi lakunarnog i teritorijalnog infarkta mozga. XII/XVIII Kongres neurologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Vrnjačka Banja, 28.11 - 01.12.2019. Zbornik sažetaka, str. 114.**

Obradjeno je 60 bolesnika kod kojih je NMR-om endokranijuma utvrđeno postojanje lakunarnih infarktnih zona i 30 pacijenata sa teritorijalnim kortikalnim infarktom mozga. Objektivni nerološki nalazi se skorovan prema NIHSS skali (Skala možagnog udara Nacionalnog instituta za zdravstvo), funkcionalni status je procenjen Barthelovim indeksom, a kognitivni status upotrebom Mini Mental State Examination (MMSE) и Alzheimer Disease Assessment Scale (ADAS). Utvrđena signifikantnost razlika u određenim skorovima je omogućila da se odrede granične vrednosti koje bi sa najviše pouzdanosti ( na usvojenom nivou p <0,05) predstavljale razgraničenje teritorijalnog i

lakunarnog infarkta. Prosečni skor Mini mental skora (MMSE) i Barthelov indeks ne pokazuju značanu razliku između grupa na nivou nivoa pouzdanosti  $r < 0,05$  Međutim, vrednosti neurološkog skora NIHSS  $> 7$ , i skora kognitivnog statusa ADAS  $> 18,5$  ukazuju na teritorijalni infarkt. Signifikantno više vrednosti NIHSS I ADAS skora govore da se teritorijalni i lakunarni infarkti razlikuju u stepenu neurološkog deficita i kognitivnog statusa, dok funkcionalni status ne pokazuje signifikantno značajnu razliku na nivou pouzdanosti.

- 19. Mitrović V., Filipović-Danić S., Lazić S., Milošević N. Atrijalna fibrilacija kao faktor rizika za nastanak akutnog moždanog udara. XII/XVIII Kongres neurologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Vrnjačka Banja, 28.11 - 01.12.2019. Zbornik sažetaka, str. 123.**

Cilj rada: Utvrditi tip i lokalizaciju vaskularne lezije mozga kod bolesnika sa permanentnom AF. Sproveden je detaljan dijagnostički postupak. U studiju je uključeno 52 konsektivna bolesnika sa permanentnom AF, 29 (55,7 %) muškog pola i 23 (44,3%) ženskog; starosti 59 do 88 godina. 37 bolesnika (71,2%) je bilo starije od 70 godina. Akutni ishemijski moždani udar (AIMU) je bio registrovan kod 47 bolesnika (90,4%), dok je hemoragijski moždani udar (intracerebralna hemoragija ili ishemijski moždani udar sa hemoragijskom transformacijom) bio zastupljen kod 5(9,6%). Kod 34 bolesnika (72,3%) infarkt mozga je bio u formi parcijalnog ili totalnog infarkta prednje i zadnje cirkulacije, dok je 13 bolesnika (27,7%) imalo infarkt mozga subkortikalne lokalizacije. Pre moždanog udara 10 bolesnika (19,2%) je bilo na oralnoj antikoagulantnoj terapiji, 24 bolesnika (46,2%) je koristilo antitrombocitnu terapiju, dok je 18 bolesnika (34,6%) bilo bez antikoagulantne i antitrombocitne terapije. Intrahospitalni mortalitet iznosio 15,3% (8) bolesnika. Permanentna AF je značajan faktor rizika za razvoj infarkta mozga u formi teritorijalnog infarkta dominantno karotidne cirkulacije, doprinoseći značajnom invaliditetu i letalnom ishodu.

- 20. Biševac B., Lukić S., Stokanović V., Filipović-Danić S., Mitrović V. EEG karakteristike malformacija kortikalnog razvoja opisanih na MR mozga. XII/XVIII Kongres neurologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Vrnjačka Banja, 28.11 - 01.12.2019. Zbornik sažetaka, str. 142.**

Cilj ovog rada je bio da prikazemo određene EEG karakteristike kod promena koje su na MR mozga opisane kao malformacije kortikalnog razvoja. Materijal i metod: U radu je analizirano 6 pacijenata primljenih na Kliniku za neurologiju zbog konvulzivnih kriza svesti, a kojima je u cilju diferencijalno dijagnostičke obrade rađeno standardno EEG snimanje i MR mozga. Rezultati: Kod svih pacijenata opisani su razni epileptiformni obrasci, od oštih talasa, kompleks šiljak-sporih talasa do polišiljaka, dok normalnih EEG nalaza nije bilo. Značaj EEG promena opisanih kod ovakvih poremaćaja ima veliki značaj u daljem praćenju elektrokliničkih karakteristika što može ukazati na dalji klinički tok i izbor odgovarajućeg antiepileptika, što je značajno za prognozu bolesti ali ne može nam doprineti u etiologiji određene malformacije kortikalnog razvoja.

- 21. Mitrović V., Bašcarević V., Filipović-Danić S. Sinovijalna cista u lumbalnom delu kičme kao uzrok sindroma kaude ekvine - prikaz slučaja. XII/XVIII Kongres**

**neurologa Srbije sa međunarodnim učešćem. Vrnjačka Banja, 28.11 - 01.12.2019. Zbornik sažetaka, str. 148.**

U radu prikazujemo klinički tok, dijagnostički pristup i lečenje pacijenta sa retkom komplikacijom krvarenja unutar sinovijalne ciste u lumbalnom delu kičme. Pacijent star 54 godine, hospitalizovan na Neurološkom odeljenju KBC Priština sa sedištem u Gračanici zbog naglo nastalog sindroma kaude ekvine (bol u krstima koji iradira u obe nege, praćen obostranom mlitavom paralizom stopala sa arefleksijom i poremećajem senzibiliteta u vidu "jahaćih čakšira"). Urgentno sprovedene neuroradiološke dijagnostičke procedure su pokazale degenerativnu sinovijalnu cistu desnog L3-4 fasetnog zgloba sa kritičnom stenozom spinalnog kanala. Intraoperativno je potvrđena degenerativno izmenjena sinovijalna cista sa fokusima svežeg krvarenja. Nakon dekompresivne hemilaminektomije i ekstirpacije ciste, usledio je zadovoljavajući klinički oporavak. Akutno intracistično krvarenje kod našeg pacijenta je uzrok rapidnog i ozbiljnog neurološkog pogoršanja tako da urgentna dijagnostička obrada determiniše dalju prognozu i odabiru terapijske strategije.

**3.3. Монографије, књиге или уџбеници објављени после последњег избора у звање са кратким приказом:****R40**

1. **Vekoslav Mitrović**, Sanja Marić, Maja Račić, Novica Petrović. **NEUROPATSKI BOL u monografiji "BOL"**. Kulić M. Račić M, urednici. **Univerzitet u Istočnom Sarajevu Medicinski fakultet Foča, 2015; 57-68.**  
**Odluka br. 01-3-3 08.10. 2015.**
2. Maja Račić, Milan Kilić, Mirjana Čuk, **Vekoslav Mitrović**, Sanja Marić. **TIPOVI I PROCJENE BOLA. Bol. Monografija.** Urednici: Milan Kulić i Maja Račić. Univerzitet u Istočnom Sarajevu Medicinski fakultet Foča, 2015; **25 -38**  
**Odluka br. 01-3-3 08.10. 2015.**

Monografija "BOL" sadrži najnovija saznanja i preporuke koje treba da posluže kao osnova za pravilnu procjenu tipa bola, racionalno propisivanje analgetika u liječenju bola i unapređenje njege oboljelih osoba. Osnovna koncepcija poglavlja o Neuropatskom bolu je da u određenim, ograničenim okvirima pruži čitaocima najsvremenija i najneophodnija znanja iz ove oblasti. Monografija sadrži sveobuhvatne informacije u procjeni bola i pomoći ljekarima da razumiju bol sa kliničkog i individualnog stajališta pacijenta, te da sprovedu kvalitetnu dijagnostičku procjenu i odgovarajuće terapijske korake. Namijenjena je ljekarima svih specijalnosti, doktorima stomatologije, specijalizantima, medicinskim sestrama i studentima medicinskih/zdravstvenih nauka.

**Монографије, књиге или уџбеници објављени прије последњег избора/ реизбора у звање са кратким приказом:****R40**

3. **Vekoslav S. Mitrović. PRIMENA SAVREMENIH DIJAGNOSTIČKIH METODA U MIGRENI. Migrena.** Monografija. **Autori:** Novica T. Petrović, Vekoslav S. Mitrović, Aleksandar J. Ristić. Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini, 1999. i Medicinski i Stomatološki fakultet Univerziteta u Srpskom Sarajevu - Srbinje, 1999, strana 61-83. Odluka br. 960/1 od 13.05.1999; Odluka br. 97 od 05.05.1999.godine.

4. Novica T. Petrović, **Vekoslav S. Mitrović. DIFERENCIJALNA DIJAGNOZA MIGRENE. Migrena.** Monografija, **Autori:** Novica T. Petrović, **Vekoslav S. Mitrović**, Aleksandar J. Ristić, Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini, 1999. i Medicinski i Stomatološki fakultet Univerziteta u Srpskom Sarajevu - Srbinje, 1999, strana 61-83. Odluka br. 960/1 od 13.05.1999; Odluka br. 97 od 05.05.1999. godine.

Autori na jasan, jezgrovit i klinički usmereni način obrađuju osnovne celine, kao što su nakon kratkog istorijskog uvoda, epidemiologija, definicija i klasifikacija, patofiziologija, kliničke karakteristike, samremana dijagnostika i lečenje migrene. Monografija predstavlja korisno štivo za lekara opšte medicine, specijalistima raznih profila jer nema lekara koji može da ignoriše migrenu kao zdravstveni problem.

5. Marija Burgić, Snežana Filipović-Danić, Veronika Išpanović, Dragan Jovanović, Milan Kulić, Veljko Marić, Radmil Marić, Sanja Marić, Helena Marić, **Vekoslav Mitrović**, Danilo Mihajlović, Snežana Medenica, Milan Novaković, Igor Petrović Sanja S. Petrović, Toma Petrović, Verica Ivanović, Aleksandra Salamadić, Siniša Ristić, Gabrijela Šolaja. **NEUROLOGIJA I PSIHIJARIJA ZA STUDENTE SPECIJALNE EDUKACIJE I REHABILITACIJE.** Novica T Petrović (urednik) Izdavač: Medicinski fakultet u Foči i Centar za kulturu i informisanje u Foči, 2010 godina. Odluka br. 01- 480 od 21.01. 2010. godine.

Naučno-nastavno vijeće Medicinskog fakulteta u Foči prihvatilo je da bude zvanični udžbenik iz neurologije i psihijatrije za studente Specijalne edukacije i rehabilitacije. Želja grupe autora, je da ovaj udžbenik pomogne studentima da lakše savladaju gradivo iz ove oblasti.

6. Snežana Medenica, Zvezdana Kojić, Milan Stojaković, **Vekoslav Mitrović**, Aleksandar Begović. **BIOMARKERI U ALZHEIMER DEMENCIJI. BIOMARKERI U MEDICINI.** Monografija. Urednik: Siniša Ristić. Univerzitet u Istočnom Sarajevu Medicinski fakultet Foča, 2011; strana 203 - 227

Monografija "Biomerkeri u medicini" predstavlja prikaz trenusnih mogućnosti korišćenja biomarkera u izabranim djelovima kliničke medicine. Tematika je odbrana zbog sve veće tendencije primjene biomarkera u kliničkoj medicini i biomedicinskim istraživanjima. Poglavlje Biomarkeri u Alzheimer demenciji daje značaj biomarkera prije pojave prvih simptoma bolesti. Otkivanje bolesti u ovom stadijumu omogućilo bi prevenciju bolesti i primjenu adekvatne terapije s ciljem usporavanja progresije ove teške bolesti.

#### 4. ОБРАЗОВНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА

##### 4.1.Образовна дјелатност прије првог и/или /последњег избора/реизбора

Учествује најпре у званју асистента а касније вишег асистента у извођењу практичне nastave из предмета:

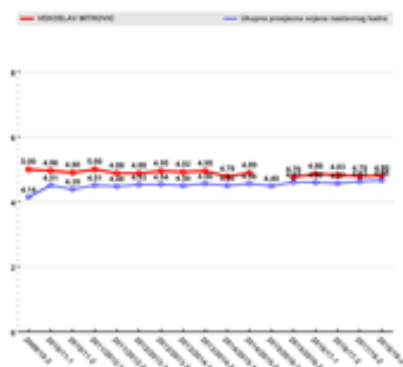
- Neurologija – Studijski program Medicina, VII I VIII semestar,
- Neuropsihijatrija – Studijski program Stomatologija, V semestar, redovni a kasnije izborni predmet

#### 4.2. Образовна дјелатност послѣје посљедњег избора/реизбора

Dr Vekoslav S. Mitrović učestvuje u zvanju docenta u izvođenju praktične i teorijske nastave iz predmeta:

- **Neurologija** – Studijski program Medicina, VII I VIII semestar.
- **Neurologija i psihijatrija** – Studijski program Specijalna edukacija i rehabilitacija, modul: Logopedija i surdoaudiologija, razvojni poremećaji, III semestar.
- **Neuropsihijatrija** – Studijski program Stomatologija, V semestar, izborni predmet.
- **Medicinska etika** - Studijski program Zdravstvena njega, II semestar.
- **Medicina i društvo** – Studijski program Medicina, I semestar.

4.2.2. Ocjena pedagoškog rada u studenskim anketama tokom celokupnog perioda na sva pet studijska programa je iznad ukupne prosečne ocjene nastavnog kadra



#### Учешће у комисијама другог и трећег циклуса студија:

- **Predsjednik i član komisije** za javnu odbranu mastera kandidata Ljiljane Todović pod nazivom "**KVALITET ŽIVOTA OBOLJELIH OD HIPERTENZIJE**", na Medicinskom fakultetu u Foči dana 21. 09. 2018. godine. Odluka NNV broj. 01-20-1546 od 25.12. 2019. godine.

#### Учешће у комисијама за избор у звање:

- Član komisije za pripremanje izveštaja u zvanje saradnika u nastavi dr Krstane Miljković i Aleksandra Stevanovića za užu naučnu oblast neurologija. Odluka br. 05-367 od 27.02.2019.godine.
- Član komisije za pripremanje izveštaja u zvanje docenta dr Branislave Ćurčić za užu naučnu oblast neurologija. Odluka br. 01-3-131 od 18. 04. 2019.godine.

#### Учешће у комисијама за полагање специјалистичких испита именоване од стране Министарства здравља и социјалне заштите кандидата:

- Dr Milica Miladinović, neurologija, Medicinski fakultet u Foči, 11/04-151-533/18
- Dr Nevena Petković, neurologija, Medicinski fakultet u Foči, 11/04-151-195/16
- Dr Aleksandra Novaković-Ćubrić, porodična medicina, Medicinski fakultet u Foči, 11/04-151-460/16
- Dr Sanja Petrušić-Gavrilović, porodična medicina, Medicinski fakultet u Foči, Br.11/04-151-458/16
- Dr Olivera Pecelj, neurologija, Medicinski fakultet u Foči, 11/04-151-329/15
- Dr Radmila Vuković, neurologija, Medicinski fakultet u Foči, 11/04-151-38/15 godine

#### **Менторство на специјалистичким студијама:**

- Mentor kandidatu Dr Milošu Vasiljeviću na specijalističkim studijama iz Dječije neurologije, spacijalizacija započeta 01.10. 2019. godine.

### **5. СТРУЧНА ДЈЕЛАТНОСТ КАНДИДАТА**

#### **Научно истраживачки пројекти прије посљедњег избора/реизбора**

1. Превенција наркоманије у основношколској и средњошколској популацији", одобрен од Министарства науке и технологије Републике Српске, од 2004 до 2006.године, **сарадник**
2. Превенција алкохолизма у радно активној популацији", одобрен од Министарства науке и технологије Републике Српске, од 2006 до 2008 .године, **сарадник**

#### **Научноистраживачки пројекти после посљедњег избора/реизбора**

3. Prvi Ishemijski Moždani Udar kod mlađih odraslih osoba u Srbiji - PRIMUS. PRIMUS je prospektivna, akademska, nekomercijalna studija čiji su glavni ciljevi: da se utvrdi učestalost prvog ishemijskog moždanog udara (PIMU) kod mladih odraslih ljudi u Srbiji. Vremenske interval uključivanja bolesnika u studiju: period od godinu dana od 01.01.2016. do 31.12.2016. godine. Projekat je odbren od strane Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja Republike Srbije, **saradnik**.

#### **Стручна дјелатност након посљедњег избора/реизбора**

##### **Предавања по позиву:**

1. **Mitrović V. Neuropatski bol - neurološki i psihijatrijski poremećaji.** Drugi Nacionalni kongres bolničke psihijatrije sa međunarodnim učešćem. Beograd, 10-12. oktobar 2018.
2. **Mitrović V. Marić R., Kostić V., Avramov S., Marić V., Kulić M., Petrović N. Karotidna ateroskleroza u predikciji infarkta u kortikalnoj i subkortikalnoj oblasti a. cerebri medije.** XI/XVII Kongres neurologa Srbije sa međunarodnim



učešćem. Beograd, 24 - 26.novembar 2017.

1. **Neuropatski bol** – Stručni sastanak Društva doktora medicine Republike Srpske, **Predavač**, Akreditovan od strane Društva doktora medicine Republike Srpske, broj akreditacije: 11/04-500-11-116/19. Foča, 2019.
2. **Faktori rizika i patofiziološki mehanizmi nastanka moždanog udara** - Nacionalni kurs prve kategorije. **Predavač**. Akreditovan od Zdravstvenog saveta Srbije. Akreditacioni broj: A-1-156/19. Gračanica, 2019.
3. **Faktori rizika i patofiziološki mehanizmi nastanka ateroskleroze** - Nacionalni kurs prve kategorije. **Predavač**. Akreditovan od Zdravstvenog saveta Srbije broj akreditacije: A-1-309/19. Gračanica, 2019.
4. **Krize svesti** - Nacionalni kurs prve kategorije. **Predavač**. Akreditovan od Zdravstvenog saveta Srbije broj akreditacije: A-1-713/17. Gračanica, 2017.
5. **Uloga zdravstvenih radnika u tretmanu bolesnika sa epilepsijom** - Nacionalni kurs prve kategorije. **Predavač**. Akreditovan od Zdravstvenog saveta Srbije broj akreditacije: A-1-716/17. Brezovica, 2017.
6. **Moždani ugar – nova znanja, stari izazovi**, Nacionalni kurs prve kategorije. **Predavač**, Akreditovan od Zdravstvenog saveta Srbije, broj akreditacije: A-1-1872/15. Kosovska Mitrovica, 2015.
7. **Dijagnostika i lečenje epilepsije** - Nacionalni kurs prve kategorije. **Predavač**. Akreditovan od Zdravstvenog saveta Srbije broj akreditacije: A-1-2085/14 K. Mitrovica 2014.
8. **Tromboliza u lečenju akutnog moždanog udara** – Centar za kontinuiranu medicinsku edukaciju Komore doktora medicine Republike Srpske. **Predavač**. Foča, 2013.
9. **Odabrane teme iz radiologije** - Centar za kontinuiranu medicinsku edukaciju Komore doktora medicine Republike Srpske. **Predavač**. Foča, 2013.
10. **Urgentna stanja u medicini** - Nacionalni kurs prve kategorije. **Predavač**. Akreditovan od Zdravstvenog saveta Srbije broj akreditacije: A-1-846/11. K. Mitrovica 2012.
11. **Kardiopulmonalno-cerebralna reanimacija odraslih** - Nacionalni kurs prve kategorije. **Predavač**. Akreditovan od Zdravstvenog saveta Srbije broj akreditacije: A-1-756/11. K. Mitrovica 2012.
12. **Sinkopa - uzrok, dijagnoza i lečenje** - Nacionalni kurs prve kategorije. **Predavač**. Akreditovan od Zdravstvenog saveta Srbije broj akreditacije: 153-02-17/2011-01. Priština - Gračanica 2011.
13. **Urgentna stanja u medicini** - Nacionalni kurs prve kategorije. **Predavač**. Akreditovan od Zdravstvenog saveta Srbije broj akreditacije: A-1-413. K. Mitrovica 2010.

#### **Stručna usavršavanja:**

- Usavršava metodu iz kliničke prakse "Ultrasonic High Frequency Dopplerograph for research of mikrocirculatwn and large vessels" na Državnom medicinskom Univerzitetu - Akademik I. P. Pavlov u Sankt Peterburgu, 2017. godine.
- Usavršava ekstrakranijalni i transkranijalnog doplera na Klinici za neurologiju KC Srbije, Klinici za Neurologiju Vojnomedicinske akademije u Beogradu, Specijalnoj bolnici za cerebrovaskularne bolesti "Sveti Sava" u Beogradu i Institutu za kardiovaskularne bolesti Dedinje u Beogradu u periodu od 2006 - 2007. godine. Nakon završene edukacije iz neuroangiologije od 2007 godine - deo je tima za karotidnu hirurgiju, Univerzitetske bolnice u Foči, u preopertivnoj evaluaciji i praćenju bolesnika nakon karotidne endarterektomije i/ ili rekonstruktivne hirurgije.

- За posterbe KBC – Priština usavršava neuroradiološku dijagnostiku u Kliničkom Centru Srbije i Univerziteskoj dečjoj klinici u Beogradu u periodu od 1994-1995. godine.
- Specijalistički staž iz neuropsihijatrije obavljao je na Intsitutu za neurologiju, Klinika za neurologiju i psihijatriju za decu i omladinu i Klinika za psihijatriju u Kliničkom Centru Srbije, a specijalistički ispit iz neuropsihijatrije položio 1994. godine na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Beogradu.

#### Učešće u rukovodećim funkcijama fakulteta

- Koordinator za specijalističke studije na Medicinskom fakulteta u Foči, Univerzitet u Istočnom Sarajevu od 2019 -
- Pomoćnik dekana i član kolegijuma Medicinskog fakulteta u Foči, Univerzitet u Istočnom Sarajevu od 2020-
- Zamenik šefa Katedre za neuropsihijatriju Medicinskog fakulteta u Foči od 2020 -
- Predsednik Saveta Medicinskog fakulteta u Foči, Univerzitet u Srpskom Sarajevu od 2002 do 2006.godine.

#### Članstvo u organizacionim /naučnim odborima stručnih i/ili naučnih skupa posle posljednjeg izbora (reizbora)

- Vekoslav Mitrović, član Naučnog odbora „ Simpozijum medicine Upsala- Švedska - Foča Republika Srpska“, 14-15. 06. 2013.god, Foča Foča, RS, BiH.

### 6. РЕЗУЛТАТ ИНТЕРВЈУА СА КАНДИДАТИМА<sup>7</sup>

Интервју са кандидатом одржан је 12.06.2020. године у 10 часова, у просторијама деканата Медицинског факултета у Фочи. Доц. др Векослав Митровић својом академском каријером, педагошким и људским квалитетима оставио је изузетно позитиван утисак на Комисију.

### 7. ИНФОРМАЦИЈА О ОДРЖАНОМ ПРЕДАВАЊУ ИЗ НАСТАВНОГ ПРЕДМЕТА КОЈИ ПРИПАДА УЖОЈ НАУЧНОЈ/УМЈЕТНИЧКОЈ ОБЛАСТИ ЗА КОЈУ ЈЕ КАНДИДАТ КОНКУРИСАО, У СКЛАДУ СА ЧЛАНОМ 93. ЗАКОНА О ВИСОКОМ ОБРАЗОВАЊУ<sup>8</sup>

#### III ЗАКЉУЧНО МИШЉЕЊЕ

Експлицитно навести у табели у наставку да ли сваки кандидат испуњава услове за избор у звање или их не испуњава.

#### Први кандидат

Минимални услови за избор у звање <sup>9</sup>	испуњава/не испуњава	Навести резултате рада (уколико испуњава)
Има проведен најмање један	ДА	Избор у звање доцента на

<sup>7</sup> Интервју са кандидатима за изборе у академска звања обавља се у складу са чланом 4а. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву (Интервју подразумјева непосредан усмени разговор који комисија обавља са кандидатима у просторијама факултета/академије. Кандидатима се путем поште доставља позив за интервју у коме се наводи датум, вријеме и мјесто одржавања интервјуа.)

<sup>8</sup> Кандидат за избор у наставно-научно звање, који раније није изводио наставу у високошколским установама, дужан је да пред комисијом коју формира вијеће организационе јединице, одржи предавање из наставног предмета уже научне/умјетничке области за коју је конкурисао.

<sup>9</sup> У зависности у које се звање бира кандидат, навести минимално прописане услове на основу члана 77., 78. и 87. Закона о високом образовању односно на основу члана 37., 38. и 39. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву

изборни период у настави у звању доцента		Универзитету у Источном Сарајеву 29.10. 2015. године
Има најмање пет (5) научних радова из области за коју се бира, објављених у научним часописима и зборницима са рецензијом након избора у звање доцента	ДА	Наведено под тачком 3.2
Има објављену књигу (научну књигу, монографију или универзитетски уџбеник) или патент односно оригинални метод у одговарајућој области признат као заштићена интелектуална својина, након избора у звање доцента	ДА	Наведено под тачком 3.3
Да је био члан комисије за одбрану магистарског или докторског рада или менторство кандидата за степен другог циклуса	ДА	Наведено под тачком 4.2.
<p>На бази предходне анализе, Комисија констатује да кандидат др Векослав Митровић, доцент, испуњава све прописане услове за избор у звање <b>ванредног професора</b>, на основу Члана 77. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“ бр. 73/10, 104/11, 84/12, 108/13, 44/15, 90/16 и 31/18), односно Члана 38. Правилника о поступку и условима избора академског особља на Универзитету у Источном Сарајеву.</p>		
<p>Комисија, поштујући прописани члан 77. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“ бр. 73/10, 104/11, 84/12, 108/13, 44/15, 90/16 и 31/18), чланове 148. и 149. Статута Универзитета у Источном Сарајеву и чланове 4а.,5., 6. и 38. Правилника о поступку и условима избора академског особља Универзитета у Источном Сарајеву, са задовољством даје</p>		
<p><b>П Р И Ј Е Д Л О Г</b></p>		
<p><b>Наставно научно вијећу Медицинског факултета Фоча, Универзитета у Источном Сарајеву и Сенату Универзитета у Источном Сарајеву, да се др Векослав Митровић, доцент, изабере у академско звање <b>ванредног професора</b>, ужа научна област <b>Неурологија</b>.</b></p>		

## **ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ:**

---

Проф.др Снежана Филиповић- Данић, неуропсихијатар, ванредни професор, ужа научна област Неурологија, Универзитет у Приштини/Косовска Митровица, **предсједник Комисије;**

---

Проф.др Снежана Марјановић, неуропсихијатар, редовни професор, ужа научна област Психијатрија, Медицински факултет у Фочи, **члан Комисије;**

---

Проф.др Дејан Бокоњић, педијатар, редовни професор, ужа научна област Педијатрија, Медицински факултет у Фочи, **члан Комисије**