

Број: 05-2090/09

Дана, 21.05.2009. године

На основу члана 74. и 88. Закона о високом образовању („Службени гласник Републике Српске“, број: 85/06 и 30/07) и члана 34. став (1) алинеја 5) Статута Универзитета у Бањој Луци, Сенат Универзитета на 22. сједници од 21.05.2009. године,
д о н о с и

О Д Л У К У

1. **Др Радослав Гајанин** бира се у звање ванредног професора за ужу научну област Патологија, на период од шест година.
2. Ова Одлука ступа на снагу даном доношења.

Образложење

Универзитет у Бањој Луци на приједлог Научно-наставног вијећа Медицинског факултета расписао је дана 17.12.2008. године Конкурс за избор наставника за ужу научну област Патологија.

На расписан Конкурс пријавио се један кандидат и то: др Радослав Гајанин.

Сенат Универзитета у Бањој Луци на 17. сједници одржаној 19.02.2009. године, на приједлог Научно-наставног вијећа Медицинског факултета, образовало је Комисију за писање извјештаја за избор наставника у одређено звање. Комисија је припремила писмени извјештај, предложила да се изврши избор као у диспозитиву ове Одлуке и исти доставила Научно-наставном вијећу Медицинског факултету на разматрање и одлучивање.

Научно-наставно вијеће Медицинског факултета у Бањој Луци на сједници одржаној 27.03.2009. године констатовало је да кандидат др Радослав Гајанин испуњава у цјелости услове и утврдило приједлог да се др Радослав Гајанин изабере у звање наставника за ужу научну област Патологија, на период од шест година и исти доставило Универзитету у Бањој Луци ради даљег поступка.

Сенат Универзитета је на сједници одржаној 21.05.2009. године утврдио да је утврђени приједлог из претходног става у складу са одредбама Закона о високом образовању и Статута Универзитета.

Сагласно члану 74. Закона о високом образовању и члану 131. Статута Универзитета, одлучено је као у диспозитиву ове Одлуке.


ПРАВНА ПОУКА: Против ове Одлуке може се поднијети приговор Универзитету у Бањој Луци у року од 15 дана од дана пријема исте.

Достављено:

1. Медицинском факултету 2х,
2. Архиви,
3. Документацији.

ПРЕДСЈЕДАВАЈУЋИ СЕНАТА
РЕКТОР

Проф. др Станко Станић





Број: 0602-113/09

Датум: 27.03.2009.

На основу члана 88. Закона о високом образовању („Сл.гл.РС„ бр. 85/06), те члана 105. Статута Медицинског факултета, Научно-наставно вијеће Медицинског факултета на сједници одржаној 27.03.2009. године, доноси

ОДЛУКУ

1. Доц.др Радослав Гајанин бира се у звање ванредног професора за ужу научну област Патологија, на вријеме од шест година.
2. Одлука ступа на снагу када је усвоји Сенат Универзитета.

Образложење

На основу расписаног конкурса за избор у звање наставника за ужу научну област Патологија, Доц.др Радослав Гајанин благовремено је предао пријаву за избор. За писање извјештаја о пријављеном кандидату именована је комисија у саставу: Проф.др Павле Будаков, Проф.др Живка Ери и Проф.др Зденка Кривокућа. Извјештај је усвојен на Наставно-научном вијећу Медицинског факултета те је ријешено као у диспозитиву.

УНИВЕРЗИТЕТ У БАЊАЛУЦИ	
ПРИМЉЕНО:	30.4.09.
ОРГ. ЈЕД.	БРОЈ
01/	2090/09

Предсједник ННВ-а
Проф.др Зденка Кривокућа

Достављено:

- именованом
- Универзитету
- Досје x 2
- Архива

Senat Univerziteta u Banjaluci je na sednici održanoj 19.02.2009. godine donio odluku br. 05-357-3/09, kojom je formirana Komisija u sastavu:

Dr Pavle Budakov, redovni profesor na Katedri za patologiju Medicinski fakultet u Novom Sadu,

Dr Živka Eri, redovni profesor na Katedri za patologiju Medicinski fakultet u Novom Sadu,

Dr Zdenka Krivokuća, redovni profesor na Katedri za anatomiju Medicinski fakultet Banjaluka,

za pisanje izveštaja za izbor nastavnika Medicinskog fakulteta u Banjaluci, za užu naučnu oblast Patologija (Patološka anatomija).

Na raspisani Konkurs Univerziteta u Banjaluci objavljen dana 17.12.2008. godine u listu "Glas Srpske" za izbor u nastavničko zvanje za užu naučnu oblast Patologija prijavio se jedan kandidat i to:

Dr Radoslav Gajanin, docent, do sada nastavnik na istoj naučnoj oblasti.

Nakon uvida u sve elemente sadržane u konkursnom materijalu navedenog kandidata, koji su relevantni za izbor, Komisija Senatu Univerziteta u Banjaluci podnosi sledeći

IZVEŠTAJ

KOMISIJE O KANDIDATU PRIJAVLJENOM ZA IZBOR U ZVANJE VANREDNOG PROFESORA

I PODACI O KONKURSU

Konkurs je objavljen: 17.12.2008. godine u dnevnom listu "Glas Srpske" Banja Luka

Uža naučna oblast: Medicina, Patološka anatomija (patologija)

Naziv fakulteta: Medicinski fakultet

Broj kandidata koji se biraju: 1 (jedan)

Broj prijavljenih kandidata: 1 (jedan)

II PODACI O KANDIDATIMA

1. Osnovni biografski podaci

Ime, srednje ime i prezime: Radoslav (Boško) Gajanin

Datum i mesto rođenja: 09.01.1971. godine Kotor Varoš

Ustanove u kojima je bio zaposlen: Od 1996. godine u Kliničkom centru Banja Luka, Zavod za patologiju. 1997. godine izabran u zvanje asistenta na Medicinskom fakultetu, naučna oblast patologija.

Zvanja/radna mesta: Specijalista patolog, Načelnik Zavoda za patologiju KC-a, Banja Luka

Naučna oblast: Patologija

Članstvo u naučnim i stručnim organizacijama ili udruženjima: član Evropskog udruženja patologa (*European Society of Pathology*), Evropskog udruženja ginekoloških onkologa, Udruženja patologa Srbije, Udruženja doktora Republike Srpske, Udruženja patologa Republike Srpske.

3.1.2.2. **Gajanin R**, Klem I, Eri Ž, Budakov P. Morfološka diferencijacija regenerativnih od metaplastičnih promjena u epitelu bronha. *Scr Med* 2001; 32(2): 65-7. (5 bodova)

3.1.2.3. Manojlović S, **Gajanin R**, Papić V, Mikač G. Solitarna koštana cista: hirurški tretman. *Scr Med* 2003; 34(2): 101-5. (5 bodova)

3.1.2.4. Ćato S, Šuščević D, **Gajanin R**, Savjak D, Tatić V, Amidžić LJ, Bjelogrić Z. Ekstraskeletni mezenhimalni hondrosarkom. *Scr Med* 2002; 33(2): 101-4. (5 bodova)

3.1.2.5. **Gajanin R**, Klem I, Eri Ž, Topić B, Manojlović S, Latinović LJ, Gajanin V. Morfološka diferencijacija regenerativnih promjena u žlijezdama bronha od mukoepidermoidnog karcinoma. *Scr Med* 2003; 34(1): 9-10. (5 bodova)

3.1.3. Radovi u zborniku radova međunarodnog značaja, štampani u celini

3.1.3.1. Klem I, **Gajanin R**, Eri Ž, Vučković D, Cvejin B, Paličko Đ, Kosjerina Z. Regenerative changes in the bronchial epithelium. *Archive of oncology* 2001; 9(Suppl 1): 77-2. (6 bodova)

3.1.3.2. **Gajanin R**, Klem I, Štajer L, Lalošević D, Vujković Z, Vujković V, Gajanin V. The finding of demodex in skin biopsy samples. *Archive of oncology* 2001; 9(Suppl 1): 131-2. (6 bodova)

3.1.3.3. Deura S, **Gajanin R**, Klem I, Krivokuća Z, Dimitrijević Z. Meningioma infiltrating the parietal bone and subcutaneous tissue of the skull. *Archive of oncology* 2001; 9(Suppl 1): 173-2. (6 bodova)

3.1.3.4. Gajanin V, Krivokuća Z, Bućma T, **Gajanin R**, Krivokuća B. Arterije ponsa čovjeka - morfološka analiza i kliničke karakteristika. Primjena anatomskih istraživanja u kliničkoj praksi, Novi sad 2003: 71-5. (6 bodova)

3.1.4. Radovi u zborniku radova nacionalnog značaja, štampani u celini

3.1.4.1. **Gajanin R**, Savjak D, Gajanin V, Nikolić B, Krajnc-Nikolić T. Tumor granularnih ćelija (Abrokossoff) – prikaz slučaja. *Zbornik radova III kongresa ratne medicine*, Banja Luka 2001: 369-6. (3 boda)

3.1.4.2. Nikolić B, Krajnc-Nikolić T. **Gajanin R**, Gajanin V. Učestalost Ca. larinksa u opštini Banja Luka u periodu od 1990. do 1996. godine. *Zbornik radova III kongresa ratne medicine*, Banja Luka 2001: 427-6. (3 boda)

3.1.5. Radovi u zborniku radova sa međunarodnog naučnog skupa, štampani u apstraktu

- 3.1.5.1. Latinović LJ, Gajanin V, **Gajanin R**, Nikolić B, Deura S. Echibnococcosis in the region of Banjaluka. Archive of oncology 2001; 9(Suppl1 1): 71–1. (0 bodova)
- 3.1.5.2. **Gajanin R**, Grbić S, Spasojević G. Variations in the size and contents of the galls triangle. Zbornik sažetaka 25. kongresa DAJ sa međunarodnim učešćem. Niš 1998. godine: 46 –1. (0 bodova)
- 3.1.5.3. **Gajanin R**, Krivokuća Z, Dimitrijević Z. Meningeom koji infiltriše parijetalnu kost i potkožno tkivo. Knjga sažetaka V kongresa Neurologa Jugoslavije Zlatibor Juni 2000: 96-1. (0 bodova)
- 3.1.5.4. Latinović Lj, **Gajanin R**, Eri Ž, Klem I, Janičić D, Gajanin V, Tanasković N. Relationship of p53 oncoprotein expression with histological and outcome of patients with oral squamous cell carcinoma. Virchows archiv Sept 2003; 443(3): 345 - 1. (0 bodova)
- 3.1.5.5. **Gajanin R**, Klem I, Eri Ž, Latinović LJ, Gajanin V. Morphological changes of bronchal glands at the localisation of percenting biopsy. Virchows archiv Sept 2003; 443(3): 335 - 1. (0 bodova)
- 3.1.5.6. Latinović LJ, **Gajanin R**, Eri Ž, Klem I, Gajanin V, Jefić B. Correlation between expression of p53 oncoprotein and histological grade and stage of disease in squamous carcinomas in oral cavity. Archive of oncology 2002; 10(Suppl 1): 93–1. (0 bodova)
- 3.1.5.7. Krivokuća Z, Gajanin V, Bućma T, **Gajanin R**. Microsurgical anatomy and clinical significance of extracerebral segment of superior cerebellar artery in pons supply. Scripta scientifica medica 2002; 34 (Suppl 1): 74 - 1. (0 bodova)
- 3.1.5.8. Ličina T, Janjetović Z, Salapura A, **Gajanin R**, Čampara G. Yolk sac tumor of the testis - a case report. Archive of oncology 2002; 10(Suppl 1): 60–1. (0 bodova)
- 3.1.5.9. **Gajanin R**, Amidžić LJ, Latinović LJ, Ličina T, Janjetović Z, Salapura A, Savjak D. Mesenchymal chondrosarcoma - A case report. Archive of oncology 2002; 10(Suppl 1): 136–1. (0 bodova)
- 3.1.5.10. **Gajanin R**, Klem I, Eri Ž, Stanić J. Bronchial epithelium changes occurring between the 2nd and the 5th post - biopsy day. European Respoiratory Journal Sept 2002; 20 (Suppl 38): 77 - 1. (0 bodova)

3.2. RADOVI NAKON POSLEDNJEG IZBORA

3.2.1. Originalni naučni radovi u časopisu međunarodnog značaja

3.2.1.1. Gojković Z, Jovanović D, **Gajanin R**, Jakovljević B, Cvijetić Ž, Rakita I, Jungić S. Comparison of ultrasound controlled aspiration puncture to clinical examination in detection of breast cancer recurrence. *Archive of oncology* 2006; 14(3-4): 118-4.

(8 bodova)

Breast carcinoma recurrence appears in 5%-30% of cases, after the completion of breast cancer treatment. Recurrence appears on thoracic wall (chest wall), on the skin, on the breast tissue remaining after the surgery, equal sided axillary lymph nodes, supraclavicular lymph nodes or on the internal mammary lymph nodes. Recurrence often stays undetected by clinical examination, while it can be detected by ultrasound and punctured under ultrasound control. Cytological confirmation of malignant cells represents a signal to commence a specific recurrence treatment. Aspiration puncture under ultrasound control has been performed within 128 patients. Only 38 patients, out of 128, did not have distant metastasis at the moment of recurrence detection, so the recurrence was surgically removed and was subjected to the histopathological analysis. The results of definite histopathological analysis were compared to the clinical results and cytological results, which had been obtained preoperatively. **Results:** 31 patients, out of above mentioned 38 patients, have had breast carcinoma recurrence, while 7 patients have had benign tumor lesion. Clinical diagnoses were correct in 47.4% of cases, and incorrect for 52.6%. False positive finding result happened in 7.89% cases and false negative finding result happened in 39.47% cases. Ultrasound diagnoses were correct for 86.84% of patients and incorrect for 13.16% of patients. Cytological analysis of material obtained by aspiration puncture under ultrasound control produced correct diagnoses for 86.84% of patients. 13.16% of patients had inconsistent cytological and histopathological findings result. Cytological analysis has detected malignant cells for 5.26%, but the recurrence was not histopathologically confirmed, which points that the results were falsely positive. Falsely negative results were confirmed for 7.89%. **Conclusion:** Clinical examination was reliable for 52.6% of patients examined. Cytological analysis of material obtained by ultrasound-controlled puncture was reliable for 86.84% of patients examined. Aspiration puncture followed by cytological analysis gave falsely negative result for 7.89% of patients examined, while clinical examination gave falsely negative result for 39.47% of patients examined. Aspiration puncture gave falsely positive result for 5.26%, and clinical examination gave falsely positive result for 7.89%. Aspiration puncture is simple, easy to perform, without damaging effect for the patient or the medical personnel, it is not expensive and it is significantly more reliable than clinical examination itself for detection of breast carcinoma recurrence.

3.2.2.3. Rafajlovski S, Tatić V, Kanjuh V, Gligić B, Obradović S, **Gajanin R**, Šuščević D. Sekundarni tumori u srcu i perikardu: Analiza 12 926 obdukovanih slučajeva u periodu od 1972. do 2008. godine u Vojnomedicinskoj akademiji u Beogradu. *Scr Med* 2008; 1(2 Suppl): 12-16. (5 bodova)

Srcu je jedan od organa koji je najređe zahvaćen malignom bolešću. Maligni tumori u srcu mogu biti primarni i sekundarni. Primarni tumori srca su veoma retki i čine oko 0,02% od svih malignih tumora, dok su sekundarni tumori daleko češći, a njihova učestalost je veoma različita u raznim objavljenim nalazima analize učinjenih autopsija. Kliničko ispoljavanje tumora srca je veoma nespecifično i zato se oni retko klinički otkrivaju. Cilj ovog rada je analiza učestalosti pojave metastatskih tumora srca i perikarda, na autopsijskom materijalu, u periodu od 36 godine (1972. do 2008. godine), njihovo primarno ishodište, lokalizacija u srcu i perikardu, korelacija sa kliničkim ispoljavanjem i sagledavanje osobenosti ovih tumora prema nalazima iz literature. Pri autopsiji su vršena sva neophodna makroskopska i mikroskopska ispitivanja radi utvrđivanja eventualnih malignih infiltracija u srcu i perikardu sa sagledavanjem njihovog polazišta iz drugih organa i zahvatanje drugih organa malignom bolešću. U periodu od 1972. do 2008. godine urađeno je 12.926 obdukcija. Maligna bolest je utvrđena u 3.398 (26,3%) osoba, a metastatske promene i u srcu su nađene u 94 (2,8%) osobe. Za života je bilo dijagnostikovano maligno oboljenje srca u 7 (7,4%) bolesnika. Najčešće su u srce melastazirali karcinomi pluća i bronha (28 ili 29,8%), nešto ređe leukemije (10; 10,6%), limfomi (9; 9,6%), zatim melanomi (7; 7,4%), karcinomi dojke (6; 6,4%), pankreasa (6; 6,4%), i pleomorfni rabdomiosarkomi (5; 5,3%), Još su ređi bili karcinomi bubrega i štitaste žlezde (po 3; odnosno po 3,2%) dok su iz ostalih lokalizacija stizale metastaze u pojedinačnim slučajevima. U većine bolesnika (61; 64,9%) metastaze su bile lokalizovane u miokardu, nešto ređe u perikardu (29; 31,3%) i znatno ređe u drugim delovima srca. Uočeno je postojanje metastaza u više struktura srca po dubini u 17 (18,1%) slučajeva. Levo srce je bilo zahvaćeno u 57 (60,6%) osoba. Multicentrična lokalizacija metastatskog tumora u srcu je bila u većine osoba (74; 77,6%). Metastatski tumori srca su retki, a zbog nedostatka specifične simptomatologije najčešće se ne otkrivaju za života. Utvrđuju se uglavnom na autopsiji. I na autopsiji je njihov broj mali, ali se može pretpostaviti da je učestalost veća, jer se autopsije ne rade sistematski u svih umrlih, a pogoto ne u osoba koje su imale dijagnostikovanu malignu bolest. Dijagnostikovanje metastaza u srcu je danas značajno olakšano uvođenjem suvremenih dijagnostičkih metoda, ali je neophodno da se dijagnostikovanje provede, dakle treba i misliti na ovu komplikaciju života. Lečenje još uvek nije kauzalno ali se dobri rezultati, za produženje veka obolelog i poboljšavanje kvaliteta života, mogu postići hirurškim odstranjenjem ekspanzivnih procesa koji znatno ometaju funkciju srca, radioterapijom ako je indikovana i hemioterapijom ako se očekuje njena efikasnost. S obzirom da se radi o metastatskim tumorima efekat u mnogome zavisi od lečenja ishodišnog malignog procesa odnosno drugih diseminovanih manifestacija. Naši rezultati su u skladu sa većinom drugih izveštaja o ovom oboljenju, ali ima i značajnih razlika.

3.2.4.2. **Gajanin R**, Klem I, Eri Ž, Babić B, Gajanin V, Čurguz Z, Gojković Z. Morfološka diferencijacija regenerativnih promjena u žlijezdama bronha od skvamoznog karcinoma. Zbornik radova. Majski pulmološki dani, Banja Luka 2006: 209 – 9.

(3 boda)

Na mjestu prethodne biopsije u bronhu se sreću regenerativne promjene. U žlijezdama bronha na mjestu prethodne biopsije nalaze se promjene karakteristika nekrotizirajuće sijalometaplazije (NS). Promjene u žlijezdama tipa NS mogu biti pogrešno interpretirane kao skvamozni karcinom. U našem istraživanju koristili smo 78 biopsijskih materijala. Podijelili smo ih u dvije grupe: grupa I (44 materijala dobijenih rebiopsijom kod kojih su se nalazile regenerativne promjene u žlijezdama bronha) i grupa II (34 materijala kod kojih je dijagnostikovano skvamozni karcinom). Kod obe grupe smo pratili prisustvo istih morfoloških parametara, a zatim smo vršili testirane z testom uz rizik greške od 5% ($\alpha=0,05$). Morfološke promjene koje karakterišu regenerativne promjene u žlijezdama bronha na mjestu biopsije su: lobularan izgled promjene (u 59,09% slučajeva), fibrin ($z=3,81$; $P=0,0001$), granulaciono tkivo ($z=7,53$; $P<0,0000$), pločaste ćelije u fibrinu ($z=3,27$; $P=0,0011$), reparacijski defekt u hrskavici ($z=2,76$; $P=0,0057$), granulociti u epitelu ($z=2,91$; $P=0,0036$), hiperplazija cilindričnog epitela ($z=6,54$; $P<0,0000$), peharaste ćelije na pločastom epitelu ($z=4,41$; $P<0,0000$), cilindrične ćelije sa trepljama na pločastom epitelu ($z=2,04$; $P=0,0409$), sluz u intersticijumu ($z=6,27$; $P<0,0000$), cistične formacije ($z=6,31$; $P<0,0000$). Morfološke promjene koje karakterišu skvamozni karcinom su: infiltrativan izgled lezije (70,59% slučajeva), pločasti epitel bez fibrina ($z=-5,97$; $P<0,0000$), diskeratoza ($z=-3,47$; $P=0,0005$), polimorfna jedara ($z=-2,10$; $P=0,0358$), hiperhromazija jedara ($z=-5,81$; $P<0,0000$), višejedarne ćelije ($z=-2,49$; $P=0,0126$), mitoze ($z=-5,02$; $P<0,0000$), pločaste ćelije u limfnim sudovima ($z=-3,85$; $P=0,0001$), prisustvo nekroza ($z=-4,66$; $P<0,0000$). Promjene pomoću kojih nije moguće razlikovati regenerativne lezije u žlijezdama i epidermoidni karcinom su: granulociti u stromi ($z=0,82$; $P=0,4111$), defekt u sluznici ($z=-0,66$; $P=0,5094$), mononukleari u stromi ($z=-1,55$; $P=0,1205$), pločasti epitela (prisutan u svim slučajevima kod obe grupe), nukleolusi ($z=-1,80$; $P=0,0711$), pločaste ćelije u vezivnom tkivu ($z=-0,53$; $P=0,5980$). Karakteristike promjena u žlijezdama bronha na mjestu prethodne biopsije su: lobularan izgled promjene, defekt na površini, prisustvo fibrina i granulacionog tkiva, plaže pločastih ćelija sa celularnim polimorfizmom, mitotska aktivnost pločastih ćelija, prisustvo granulocita, reparacijski defekt u hrskavici, peharaste i cilindrične ćelija, sluz u intersticijumu i cistične formacije.

3.2.5. Radovi u zborniku radova sa međunarodnog naučnog skupa, štampani u apstraktu

3.2.5.1. **Gajanin R**, Klem I, Eri Ž, Latinović LJ, Gajanin V. Morphological differentiation between regenerative changes in bronchial glands and squamous carcinoma. Archive of oncology 2004; 12(Suppl 1): 73–1.

- 3.2.6.2. Paraš G, Vujinović O, Šušić M, **Gajanin R**, Paraš S. Hirurški tretman piometre kod kuja. Zbornik kratkih sadržaja. 12. godišnje savjetovanje veterinara republike srpske sa međunarodnim učešćem. Teslić 2006: 148-1. (0 bodova)
- 3.2.6.3. Gajanin Ž, Pavlović - Tomašević S, Čampara G, **Gajanin R**. Endometrioidni pseudotumor cekuma (endometriom cekuma): prikaz slučaja. Scr Med 2007; 1(1 Suppl): 114-1. (0 bodova)
- 3.2.6.4. Stefanović I, Stefanović S, Ćelić M, Gajanin V, **Gajanin R**. Unstable psoriasis in childhood: An important role of histologic evaluation. Abstract book. 1st BH International Dermato-Venerology Conference. Sarajevo 2007:60-1. (0 bodova)
- 3.2.6.5. Cvijetić Ž, Gojković Z, Jakovljević B, Rašeta R, Jungić S, **Gajanin R**, Topić B, Maksimović B, Lazić P. Značaj menstrualnog statusa kao prognostičkog faktora u preživljavanju kod karcinoma dojke. Scr Med 2007; 1(1 Suppl): 14-1. (0 bodova)
- 3.2.6.6. Gojković Z, Cvijetić Ž, Jakovljević B, Rakita I, Jungić S, **Gajanin R**, Maksimović B. Korelacija citološkog nalaza i definitivne patohistološke dijagnoze kod recidiva karcinoma dojke. Scr Med 2007; 1(1 Suppl): 19-1. (0 bodova)
- 3.2.6.7. **Gajanin R**, Amidžić Lj, Salapura A, Gojković Z, Gajanin Ž, Dodik R. Maligni hemangopericitom. Scr Med 2007; 1(1 Suppl): 21-2. (0 bodova)
- 3.2.6.8. Nikolić S, Kubelka D, **Gajanin R**, Babić R, Marić J, Golić B, Subotić S. Akutna cisticerkoza (*Cysticercus tenuicollis*) kod prasadi. Zbornik radova. 2. Kongres veterinara Republike Srpske. Banjaluka 2007:119-1. (0 bodova)
- 3.2.6.9. Paraš G, **Gajanin R**, Vujinović O, Paraš S. Retencija testisa pasa - prikaz slučaja. Zbornik radova. 2. Kongres veterinara Republike Srpske. Banjaluka 2007:214-2. (0 bodova)
- 3.2.6.10. **Gajanin R**, Amidžić Lj, Pavlović S, Čampara G, Gajanin Ž. Hashimoto thyroiditis i papilarni mikrokarcinom štitne žlijezde. Zbornik sažetaka. 4. Simpozijum o bolestima štitne žlijezde. Banjaluka 2007: 12-1. (0 bodova)
- 3.2.6.11. **Gajanin R**, Žigić M, Amidžić Lj, Salapura A, Latinović Lj, Gojković Z. Benign angiomyoadenomatous tumor of the kidney - case study. Acta Med Sal 2008; 37 (Suppl):96-1. (0 bodova)
- 3.2.6.12. Balaban N, Jeličić B, Sovilj M, **Gajanin R**, Pavlović T. Gastrointestinal stromal tumor - GIST (case report). Acta Med Sal 2008; 37 (Suppl): 110-1. (0 bodova)

4.2.1.2. Oprić M, Oprić D. **Gajanin R.** Opšta patološka anatomija. Beograd: Elit Medica, 2008.

(10 bodova)

Knjiga sadrži sledeća poglavlja: Istorijski razvoj patologije, Definicija, Predmet izučavanja patologije i metode, Kongenitalni i nasledni poremećaji, Sastav tela, Intersticijum, Tečnosti, Primarna tkiva, Regresivni procesi, Imunopatologija, Radijacione promene u tkivima, Lokalne i sistemske reakcije na oštećenje, Opšti pojmovi iz patologije tumora, Prevencija tumora. Knjiga sadrži sve potrebne delove predviđene nastavnim planom i programom iz oblasti opšte patologije. U knjizi su oblasti obrađene, na način prihvatljiv studentima i dodatno objašnjenje pomoću šema.

4.2.1.3. Oprić M, Oprić D. **Gajanin R.** Specijalna patološka anatomija. Beograd: Elit Medica, 2008.

(10 bodova)

Knjiga sadrži sledeća poglavlja: Patologija centralnog nervnog sistema, Patologija srca i krvnih sudova, Respiratorni trakt ili sistem, Gastrointestinalni trakt, Urinarni sistem, Muški polni organi, Patologija ženskih polnih organa, Dojka, Limforetikularni sistem, Potporni sistem, Endokrini sistem, Koža, Senzorni organi. Knjiga sadrži sve potrebne delove predviđene nastavnim planom i programom iz oblasti specijalne patologije. U knjizi su oblasti obrađene, na način prihvatljiv studentima i dodatno objašnjenje pomoću šema.

4.2.2. Gostujući profesor na domaćim univerzitetima

4.2.2.1. Gostujući profesor na Univerzitetu u Istočnom Sarajevu, Medicinski fakultet u Foči
(3 boda)

4.2.3. Mentorstvo kandidata za stepen drugog ciklusa.

Željka Cvijetić. Korelacija kliničkog stadijuma bolesti karcinoma dojke sa ekspresijom HER2 receptora [Magistarska teza], Banjaluka: Univerzitet u Banjaluci, 2007.
(2 boda)

5. Stručna delatnost kandidata

5.1. Stručna delatnost pre poslednjeg izbora

mezenhimalnog porijekla, od ukupnog broja tumora. Od ukupno izdvojenih tumora očekujemo da više od 50% pripada histološkoj kategoriji GIST-a. GIST tumori su do 2002. godine svrstavani u druge histološke kategorije (drugi benigni i maligni tumori mekog tkiva npr. leiomiomi, leiomiosarkomi, švanomi..). Svi GIST su potencijalno maligni i kao takve neophodno ih je diferencirati od drugih neoplazmi mezenhimalnog porijekla. Takođe za navedenu grupu tumora je preciziran način nastanka (mutacija c-kit gena, i produkt mutiranog gena uzrokuje aktivaciju c kit tirozin kinaze - proliferacija, dediferencijacija, inhibicija apoptoze). Inhibicijom delovanja c-kit tirozin kinaze (*imatinib mesylat*) bit će inhibirani navedeni procesi, proliferacija tumorskih ćelija, i favorizuje se apoptoza (Projekat je u toku, završetak projekta planiran za 01.12.2010. godine).

Djelatnost kandidata pre poslednjeg izbora

3. Naučna djelatnost kandidata

Ukupan broj bodova: 95

4. Obrazovna djelatnost kandidata

Ukupan broj bodova: 0

Sveukupno bodova: 95

Djelatnost kandidata nakon poslednjeg izbora

3. Naučna djelatnost kandidata

Ukupan broj bodova: 35

4. Obrazovna djelatnost kandidata

Ukupan broj bodova: 31

4. Stručna djelatnost kandidata

Ukupan broj bodova: 12

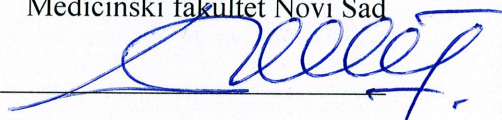
Sveukupno bodova: 78

III ZAKLJUČNO MIŠLJENJE

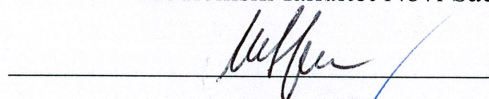
Doc. Dr Radoslav Gajanin je dosadašnjim pedagoškim i naučnim radom, a posebno aktivnostima na razvoju novog stručnog kadra značajno doprineo razvoju Katedre za patološku anatomiju Medicinskog fakulteta u Banjaluci. U skladu sa Zakonom o visokom obrazovanju i Statutom Univerziteta kojima su propisani uslovi za izbor nastavnika, uzimajući u obzir broj i kvalitet objavljenih radova i bogato nastavno iskustvo, naučno-istraživačke aktivnosti kandidata, Komisija konstatuje da dr Radoslav Gajanin ispunjava sve uslove za izbor u više nastavničko zvanje. Na osnovi napred rečenog Komisija sa posebnim zadovoljstvom predlaže Naučno-nastavnom veću Medicinskog fakulteta u Banjaluci i Senatu Univerziteta da Doc. dr Radoslava Gajanina, docenta na užoj naučnoj oblasti Patologija, izabere u zvanje vanrednog profesora na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Banjaluci za užu naučnu oblast Patologija.

Članovi Komisije:

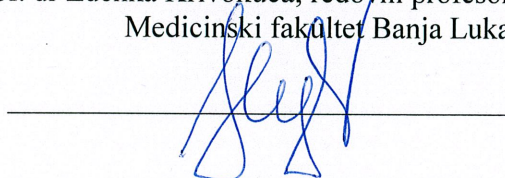
Prof. dr Pavle Budakov, redovni profesor
Medicinski fakultet Novi Sad



Prof. dr Živka Eri, redovni profesor
Medicinski fakultet Novi Sad



Prof. dr Zdenka Krivokuća, redovni profesor
Medicinski fakultet Banja Luka



Banja Luka:23.februar 2009.