



## PROPRATNO PISMO

uredniku časopisa

**Naslov rada:**

Kronova bolest u dečjem uzrastu - procena morfoloških i funkcionalnih parametara primenom magnetno rezonantne enterografije

**Vrsta rada (originalni članak, prikaz slučaja...):i broj reči:**

Originalni članak

2274

**Kratak opis i značaj rada(dol 150 reči):**

Kronova bolest je najčešća inflamatorna bolest creva u dečjem uzrastu i dobi rane adolescencije, koju prate periodi egzacerbacije i remisije i koja najčešće zahvata različite segmente tankog creva.

U dijagnostici ove hronične bolesti, koja zahteva stalno praćanje, radiološke metode imaju veoma značajnu ulogu. Zlatni standard u dijagnostici je endoskopija sa biopsijom i patohistološkom verifikacijom, ali su radiološke metode veoma važne u stalnom praćenju toka bolesti. Poslednjih godina primarnu ulogu u dijagnostici Kronove bolesti ima magnetno rezonantna enterografija, pre svega zbog neškodljivosti, ali i zbog visoke prostorne i kontrastne rezolucije u detekciji ne samo intestinalne, već i ekstraintestinalne ekspresije bolesti, kao i mogućih komplikacija. Cilj naše studije je da se ispita sveukupna dijagnostička pouzdanost ove metode u dijagnostici Kronove bolesti, poređenjem morfoloških i funkcionalnih parametara magnetno rezonantnom enterografijom sa nalazima ileokoloskopije i patohistologije.

**Podaci o autorima, po sledećem redosledu:**

Ime i prezime, adresa, broj telefona, e-mail, ustanova, nivo i godina studija.  
Odgovornog autora označiti podvlačenjem imena i prezimena.

Sara Filipović, Novogradska 69, 065 3166935, [sarafilipovic@hotmail.com](mailto:sarafilipovic@hotmail.com),  
Medicinski fakultet Beograd, osnovne akademske studije, peta godina  
Sofija Cvejić, Tadeuša Košćuška 78, 063 434150, [sofija.cvejic@yahoo.com](mailto:sofija.cvejic@yahoo.com),  
Medicinski fakultet Beograd, osnovne akademske studije, peta godina

**Podaci o mentorima, po sledećem redosledu:**

Ime i prezime, pozicija, ustanova, broj telefona i e-mail.

Polina Pavićević, asistent, Univerzitetska Dečja Klinika, 063 8095504,  
[pzmbov@yahoo.com](mailto:pzmbov@yahoo.com)

**Naziv i adresa institucije gde je istraživanje sprovedeno:**

Univerzitetska Dečja Klinika, Tiršova 10, Beograd

**Detaljno opisati doprinos svakog autora istraživanju i pisanju rada:**

Studentkinje su pod mentorstvom Ass. dr Poline Pavićević učestvovala u prikupljanju i pravljenju baze podataka, kao i u njihovoj statističkoj obradi. Nakon što su prostudirale literaturu, uz smernice mentorke su napisale rad i zajedno sa njom odabrale priloge.

**Da li su rezultati rada već prezentovani na nekom naučnom skupu?**  
Ukoliko je odgovor DA, navesti naziv, mesto i godinu održavanja skupa.

ne

**Navesti moguće sukobe interesa (svi vidovi sponzorstva, podrške...):**

**AUTOR(I) i MENTOR(I) ovim potvrđuju da:**

- nisu počinili ni jedan vid naučne prevare niti prekršili etička načela na kojima počiva savestan naučno-istraživački rad.
- su svi autori i svi mentori pročitali konačnu verziju rada i dali saglasnost za publikovanje.
- ovaj rad (u delovima ili celini) nije prethodno publikovan, nije u procesu recenzije kao i da nije poslat na razmatranje za publikovanje u nekom drugom časopisu.
- priloženi rad nije deo master, doktorske ili bilo koje druge postdiplomske disertacije.
- prenose autorska prava na časopis, ukoliko rad bude prihvaćen za publikovanje.
- su sve informacije navedene u prpratnom pismu tačne.
- je tačnost informacija u prpratnom pismu i originalnost rada isključivo odgovornost autora i njihovih mentora, i ni u kom slučaju časopis i uredništvo ne mogu biti odgovorni za nepravilnosti bilo koje vrste u sadržaju istih.



**Ime i prezime autora i potpis:**

Sara  
Filipović Sara Filipović

Sofija  
Cvejić Cvejić S.

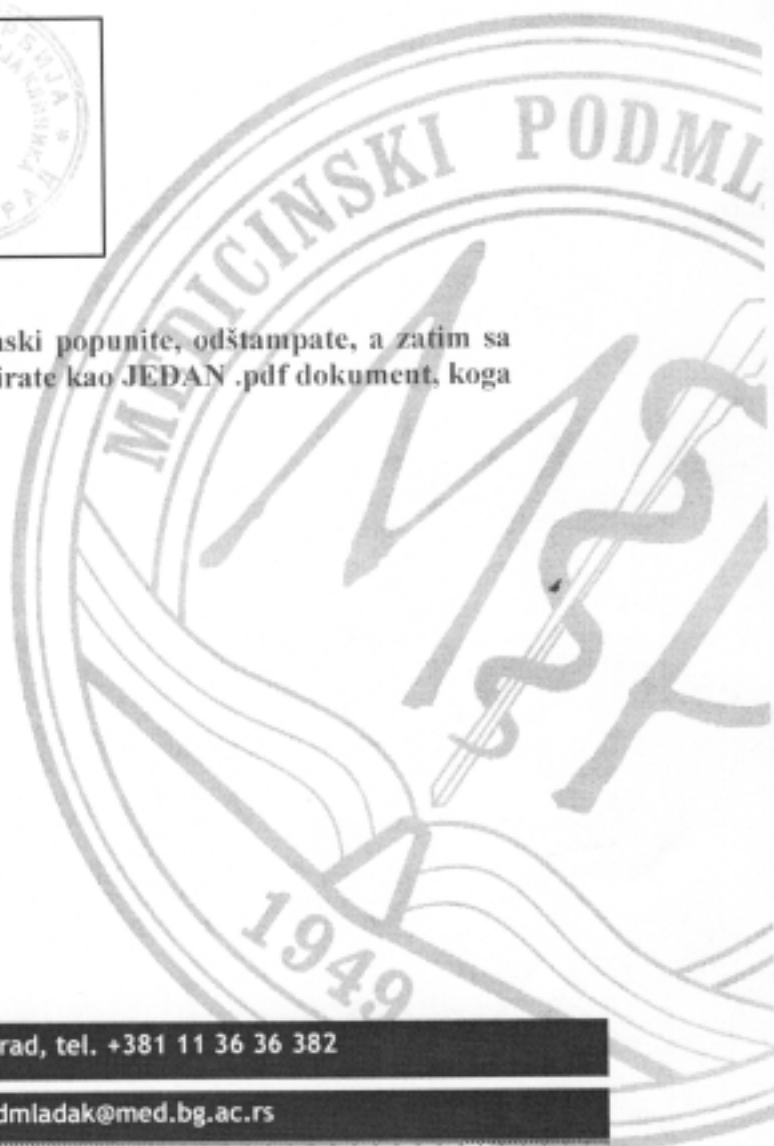
**Ime i prezime mentora, potpis i pečat:**

Polina  
Pavićević Polina Pavićević

Pečat ustanove:



Molimo Vas da propratno pismo elektronski popunite, odštampate, a zatim sa svim potrebnim potpisima i pečatima skenirate kao JEDAN .pdf dokument, koga ćete nam dostaviti uz rad putem mail-a.



Dr Subotića 8, 11000 Beograd, tel. +381 11 36 36 382

e-mail: [medicinskpodmladak@med.bg.ac.rs](mailto:medicinskpodmladak@med.bg.ac.rs)