

**Biografija:**

Vojvodić dr Nikola je rođen 20.01.1969. godine u Beogradu. Medicinski fakultet u Beogradu je upisao 1987. godine, a diplomirao je 1994. godine sa srednjom ocenom 9,26. Diplomski rad na temu „Parkinsonova bolest” odbranio je na Klinici za neurologiju sa ocenom deset (10). Poslediplomske studije iz neurologije je

upisao u oktobru 1994. godine. Magistarsku tezu pod nazivom „Značaj trinukleotidne CAG sekvence za početak, kliničku sliku i diferencijalnu dijagnozu Huntingtonove bolesti” odbranio je u maju 1999. godine. Specijalistički ispit iz neurologije položio je u oktobru 1999. godine. Od juna 2000. godine zaposlen je na neodređeno vreme kao lekar specijalista na Klinici za neurologiju. U julu 2008. god. izabran je u zvanje asistentna za predmet neurologija, na Medicinskom fakultetu u Beogradu. Doktorsku disertaciju pod nazivom „Analiza periiktalnih vegetativnih znakova za lokalizaciju epileptogene zone kod epilepsija temporalnog režnja” odbranio je u decembru 2012. U julu 2014. izabran je u zvanje docenta za predmet neurologija, na Medicinskom fakultetu u Beogradu. Autor je dela „Epilepsija temporalnog režnja” koje je odlukom Naučnog veća Medicinskog fakulteta u Beogradu, prihvaćeno za istaknutu monografiju nacionalnog značaja.

**Sažetak predavanja:**

Najvažniji i najjednostavniji vid lečenja epilepsije jeste primena antiepileptičkih lekova. Nažalost, kod od oko 20-30% bolesnika antiepileptičkim lekovima se ne postiže kontrola napada, tj. epilepsija je farmakorezistentna. Kod bolesnika sa farmakorezistentnom fokalnom epilepsijom resektivna hirurgija dovodi do pune kontrole napada kod oko 2/3 operisanih. Potencijalni problem leži u činjenici da većina centara za hirurško lečenje epilepsije „vidi” isključivo one bolesnike koje „sami sebi regrutuju”, ne prosleđujući povratne informacije nadležnim lekarima ili neurolozima koji prvo bitno nisu bili upućeni u mogućnost hirurškog lečenja. S druge strane, i kod samih bolesnika postoji izvesna rezervisanost prema hirurškom lečenju epilepsije. Glavni razlozi za to su neopravдан strah od hirurgije, nedostatak informacija o efikasnosti hirurškog lečenja u poređenju sa drugim vidovima lečenja i nedovoljno jasna percepcija života i rada posle hirurškog lečenja (npr. kako organizovati život bez napada posle godina i godina teške hendikepiranosti). Samo permanentnim radom na edukaciji bolesnika, nadležnih lekara, sredstava informisanja i zdravstvenih fondova moguće je prevazići ove probleme.