

**RECEȚIONAT**

Agenția Națională pentru Cercetare  
și Dezvoltare \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 2024

**AVIZAT**

Secția AȘM \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 2024

## **RAPORT ȘTIINȚIFIC ANUAL**

**pentru etapa 2023**

**privind implementarea proiectului din cadrul  
Programului de Stat (2020–2023)**

**Proiectul \_\_ Patologia chirurgicală și trauma la gravide și postpartum: optimizarea strategiei  
managmentului în diagnostic și tratament**

Cifrul proiectului **20.80009.8007.11.**

Prioritatea Strategică **Sănătate**

Rectorul/Directorul organizației

**Emil CEBAN**

*d. Ceban*

Consiliul științific/Senatul

**GROPPA Stanislav**

*Groppa Stanislav*

Conducătorul proiectului

**MIȘIN Igor**

*Mișin Igor*



L.Ș.

Chișinău 2024

*Intoduc*

## CUPRINS:

1. Scopul și obiectivele etapei 2023
2. Acțiunile planificate și realizate în 2023
3. Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect 2023 în limba română (Anexa nr. 1)
4. Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect 2023 în limba engleză (Anexa nr. 1)
5. Impactul științific/social și/sau economic al rezultatelor științifice obținute
6. Diseminarea rezultatelor obținute în proiect 2023:
  - Lista publicațiilor științifice 2023 (Anexa nr. 2)
  - Lista participărilor la conferințe
  - Promovarea rezultatelor cercetărilor obținute în proiect în mass-media
7. Executarea devizului de cheltuieli (Anexa nr. 3)
8. Componența echipei proiectului pentru anul 2023 (Anexa nr. 4)
9. Informații suplimentare (Anexa nr.5)

### 1. Scopul etapei 2023 conform proiectului depus la concurs (obligatoriu)

Evaluarea scenariului și modului de finalizare a sarcinei în diferite perioade postintervenționale.

### 2. Obiectivele etapei 2023 (obligatoriu)

- Evaluarea rezultatelor finalizării sarcinei la gravide cu apendicită acută, posoperator.
- Estimarea rezultatelor tratamentului colecistitei acute calculose la gravide și lăuze.
- Analiza rezultatelor tratamentului pancreatitei acute la gravide și în perioada postpartum.
- Aprecierea rezultatelor precoce și tardive la lăuze ce au suportat traumatisme.

### 3. Acțiunile planificate pentru realizarea scopului și obiectivelor etapei 2023 (obligatoriu)

- Va fi studiate rezultatelor finalizării sarcinei la gravide cu apendicită acută, postoperator.
- Va fi estimarea rezultatelor tratamentului colecistitei acute calculose la gravide și lăuze.
- Va fi analiza rezultatelor tratamentului pancreatitei acute la gravide și în perioada postpartum.
- Va fi aprecierea rezultatelor precoce și tardive la lăuze ce au suportat traumatisme.

### 4. Acțiunile realizate (obligatoriu)

- S-a efectuat tratamentul chirurgical laparoscopic și deschis al apendicitei acute la paciente gravide și în perioada fertilă.
- S-a efectuat tratamentul chirurgical laparo-endoscopic al pacientelor în perioada sarcinii și în perioada fertilă.
- S-a efectuat tratamentul endoscopic și conservativ al pancreatitei acute la pacientele gravide și în perioada fertilă.
- S-a implementat dispozitivul de fixare a inelului pelvin la paciente în perioada lăuziei.

### 5. Rezultatele obținute (descriere narativă 3-5 pagini) (obligatoriu)

În grupul gravidelor cu apendicită acută (AA) – La etapa finală a proiectului a fost efectuat un studiu retrospectiv de finalizare a sarcinilor la 32 paciente gravide care au suportat apendicectomie clasică sau laparoscopică. Vârsta medie a pacientelor –  $27.1 \pm 1.4$  ani (CI:95%: 25.67-28.64 ani). În 8 cazuri (25 %) diagnosticul a fost stabilit în primul trimestru, în 17 (53.1%) – în al doilea trimestru, în 7 cazuri (21.8%) - al treilea trimestru. În toate cazurile managementul pacientelor a fost efectuat pe baza unei abordări multidisciplinare (chirurg, obstetrician-ginecolog, reanimatolog, imagist).

Apendicectomia tradițională a fost efectuată mai frecvent (n=27, 90%), la pacientele cu apendicită acută și gravide, comparativ cu apendicectomia laparoscopică (n=3, 10%). Raportul

apendicectomie deschisă la apendicectomie laparoscopică este de 9:1. Apendicectomia laparoscopică are următoarele avantaje: durerea postoperatorie mai redusă, perioada de recuperare postoperatorie mai rapidă (1-2 zile), efect cosmetic mai bun. Costul la fel reprezintă o parte a studiului și anume costul total al pacientei cu apendicectomie tradițională a reprezentat 6684,00 lei, iar după apendicectomie laparoscopică 6031,00 lei (conform Catalogului de Tarife Unice, Anexa 3 la Hotărâre de Guvern nr.1020 din 29 decembrie 2011).

Pentru apendicectomie laparoscopică au fost utilizate: - dispozitiv endoscopic pentru tăiere și suturare – stappler liniar HSD-B cu cartuș HSZ-60(45) BT(R) și buclă de ligaturare sintetică împletită resorbabilă (2-0). A fost efectuată închiderea combinată a bontului apendicular, utilizând ambele dispozitive.

Durata medie a intervenției: apendicectomie laparoscopică – 35,3 minute și apendicectomie tradițională – 48,3 minute. Poziția apendicelui, similar populației generale, în 63,2% a fost cea retrocecală. După criteriile morfologice intraoperatorii, în cazurile rezolvate laparoscopic, toate pacientele s-au încadrat în grupa I conform clasificatiei Gomes. După tratamentul chirurgical aplicat, pacientele au fost externate într-o stare satisfăcătoare cu sarcina în progresare (evoluție).

Termenul mediu de gestație la naștere în grupul pacientelor operate a constituit 38.3 săptămâni. Șase (18.75 %) paciente au avut naștere prematură ( 36-37 săptămâni). În restul cazurilor sarcina a fost rezolvată la termenul de 38-40 săptămâni cu naștere prin căile naturale. Greutatea medie la naștere a nou-născuților a fost de 3050±250g. Majoritatea nou-născuților (n=29; 90.6%) au avut un Apgar ≥ 8 puncte, (n=3; 9.4%) scorul Apgar ≥7. Mortalitatea perinatală și maternă a fost zero.

Colecistectomia laparoscopică este standartul de aur în tratamentul complicațiilor litiazei biliare la toți pacienții inclusiv și paciente în perioada de gestație și perioada de lăuzie – în studiul nostru au fost incluse 18 paciente gravide și lăuze cu clinică de colecistită acută calculoasă. Intervenția chirurgicală (colecistectomie laparoscopică): S-a efectuat intervenția chirurgicală la gravide în trimestru I (n=4) și II și III (n=11) de sarcină și 2 lăuze. Indicațiile pentru intervenție chirurgicală sunt doar în cazuri bine monitorizate și argumentate: persistența sindromului algic, care nu se cupiază cu spasmolitice și analgetice. Procedul laparoscopic și anume amplasarea troacarelo se decide din considerentul dimensiunilor uterului în gestație. În cazul complicațiilor litiazei biliare (coledocolitiază sau pancreatită acută) se efectuează intervenție endoscopică transpapilară cu drenarea căii biliare principale.

Colangiopancreatografia endoscopică (CPGRE) este o procedură de primă intenție în abordarea pacientelor însărcinate cu date de compresie și obstrucție a căilor biliare. Este intens discutată utilitatea și necesitatea aplicării acesteia în tratamentul pacientelor gravide, din perspectiva riscurilor și complicațiilor postprocedurale. Există două posibilități tehnice de efectuare a procedurii: radiante (cu utilizarea radioscopiei) și non radiant. Nu există un consens referitor la superioritatea uneia dintre aceste două tehnici, ambele prezintă riscuri comparabile de dezvoltare a complicațiilor. Nu a fost demonstrate nocivitatea expunerii pacientelor la iradiere, dar totuși actualmente se discută despre CPGRE cu utilizarea tehnicilor imagistice nonradiante alternative. Intervenție endoscopică transpapilară (IET) a fost efectuat în 6 cazuri: vârsta medie – 28,4 ani, termenul de gestație mediu – 15,6 săptămâni (6-22 săptămâni). La 5 cazuri (83,3%) – IET radiant și un singur caz de aplicare a tehnicii non-radiante. Tratamentul tocolitic sau alte medicații asupra fătului nu s-a aplicat. După tratamentul chirurgical aplicat, pacientele au fost externate în stare satisfăcătoare cu supravegherea la medicul obstetrician-ginecolog. Naștere prematură la acest grup nu s-a detestat, nașterele au fost la

termen (38-40 săptămâni), nou-născutul în stare satisfăcătoare, cu scor Apgar 7 – 8 puncte. Complicații postnatale nu s-au evidențiat, externări satisfăcătoare la 3 – 5 zi postpartum. Mortalitatea maternă și a fătului este zero.

Pancreatitp acută - La etapa finală a proiectului a fost efectuat un studiu retrospectiv a definitivării sarcinii la 17 paciente gravide care au suportat epizoade de pancreatită acută (PA) confirmată clinic, paraclinic și prin parametrii biochimici. Vârsta medie a pacientelor –  $27.2 \pm 1.2$  ani (CI:95%: 24.71-29.76 ani). În 12 cazuri (70.6%) diagnosticul a fost stabilit în primul trimestru, în 5(29.4%) – în al doilea trimestru (termenul de sarcină  $8.2 \pm 1.5$  săptămâni; de la 6 până la 24 săptămâni). În toate cazurile managementul pacientelor a fost efectuat pe baza unei abordări multidisciplinare (chirurg, obstetrician-ginecolog, reanimatolog). După un tratament conservator complex, pacientele au fost externate într-o stare satisfăcătoare cu sarcina în evoluție.

Cinci (29.4%) paciente au avut naștere prematură (<37săptămâni), toate aceste paciente pentru prevenirea altor complicații au fost supuse operației cezariene. În 12 (70.6%) cazuri sarcina a fost finisată la termenul de 39-40 săptămâni cu naștere prin căile naturale. Greutatea medie la naștere a nou-născuților a fost de  $2970 \pm 250$ g. Majoritatea nou-născuților (n=14; 82.3%) au avut un Apgar  $\geq 7$  puncte. Icterul neonatal a fost observat în două cazuri, iar 1 nou-născut prematur cu greutatea mică la naștere a necesitat îngrijiri în terapie intensivă din cauza detresei respiratorii. Mortalitatea perinatală și maternă a fost zero.

Trauma: cauză fregvente a traumatismului: accidente rutiere 7(50%), cădere 2(14,28%), agresiune fizică 2(14,28%), traumatism în naștere 3(21,42%). Pacientele internate cu traumatism asociat (fractura oaselor tubulare, fractura coastelor, fractura bazinului). Termenul de gestație a predominat trimestru II – 50%, trimestru I – 21%, trimestru III – 29% și două femei cu diastază pubiană în timpul nașterii cu tratament postpartum. La toate pacientele s-a efectuat USG abdomenului pentru determinarea lichid liber abdominal și evaluarea stării fătului. Această metodă este absolut sigură, atât pentru mamă, cât și pentru făt. Toate pacientele cu traumatisme au fost supuse radiografiei anteroposterior, conform dozei de iradiere permisibile: fractura oaselor tubulare (10mGy), fractura coastelor (1-3mGy), fractura bazinului (6mGy).

Gravidele traumatizate (n=19) externate sub supravegherea specialiștilor din asistența medicală teritorială. Dintre acestea, la 16 gravide, severitatea traumatismului a fost de gradul I (ISS<17 puncte), cu termen de gestație: în I trimestru – 5 gravide, în II trimestru – 9 gravide și al III-a trimestru – 2 gravide. Unde o gravidă traumatizată cu diagnosticul de: comoție cerebrală; leziunea țesuturilor moi. Sarcina 9 săptămâni, gravitatea leziunii ISS-16 puncte. S-a efectuat tratament complex sub supravegherea medicului obstetrician-ginecolog, finalizat cu naștere prematură la 36 de săptămâni. Dintre cele 15 gravide, 3 au fost internate pentru menținerea sarcinii și tratament simptomatic. Toate gravidele (n=15) au născut la termen (39-40 săptămâni). Nou-născutul în stare relativ satisfăcătoare ( scor Apgar 5 -  $7,03 \pm 0,85$  puncte).

Gravidele (n=3) care au suferit o leziune moderată (ISS - 20, 22, 36 puncte) după externare au fost sub supravegherea obstetricianului-ginecolog, s-a monitorizat ecografic în dinamică, după indicații: tratamentul simptomatic și neurologic al gravidei. La aceste gravide (n=3), nașterea a fost prematură, cu greutatea neonatale mai mici de 3kg, scor Apgar 5- 6 puncte, demonstrând că severitatea traumatismului matern influențează evaluarea și menținerea sarcinei

**6. Impactul științific, social și/sau economic al rezultatelor științifice obținute în cadrul proiectului (obligatoriu)**

Impactul științific: Conform Instrumentului Bibliometric Național–IBN ([www.ibn.idsi.md](http://www.ibn.idsi.md)) publicațiile colectivului Proiectului pe a. 2023 au fost vizionate de 2105 de ori și descărcată informația de 83 de ori. După datele bazei de date SCOPUS numărul citărilor lucrărilor științifice a colectivului Proiectului pe a.2023 s-a mărit cu 64 și numărul total alcătuiește 698, indexul Hirsch de la 1 până la 9(50% colaboratori), iar H-index >3 (40% colaboratori). Conform Google Scholar numărul citărilor lucrărilor științifice a colectivului Proiectului pe a. 2023 s-a mărit cu 48 și numărul total a constituit 1872, indexul Hirsch de la 1 până la 14 (100% colaboratori), i10-index de la 6 până la 22 (30% colaboratori)

**7. Colaborare la nivel național și internațional în cadrul implementării proiectului (după caz)**

- IMSP Institutul de Medicină Urgentă or. Chișinău;
- IMSP Institutul de Cercetări Științifice în Domeniul Ocrotirii Sănătății Mamei și Copilului;
- IMSP Spitalul Clinic Municipal nr.1 ”Gheorghe Paladi.

**8. Dificultățile în realizarea proiectului (financiare, organizatorice, legate de resursele umane etc.) (după caz)**

**9. Diseminarea rezultatelor obținute în proiect în formă de publicații (obligatoriu)**

*Lista publicațiilor din anul 2023 în care se reflectă doar rezultatele obținute în proiect, perfectată conform cerințelor față de lista publicațiilor (a se vedea Anexa 2)*

*Notă: Lista va include și brevetele de invenții și alte obiecte de proprietate intelectuală, materiale la saloanele de invenții (conform Anexei 2)*

• **Articole în Reviste ISI**

- cu factor de impact 1,0-2,9

1. MISHINA, A., PETROVICI, V., MISHIN, I. Massive cellular angiofibroma of the vulva. Arch Gynecol Obstet. 2023 ISSN 1432-0711 Impact Factor (2022): 2.6  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00404-023-07245-9>
2. MISHINA, A., PETROVICI, V., MISHIN, I. Giant epidermoid cyst of the vulvo-perineal region during pregnancy. Arch Gynecol Obstet. 2023 ISSN 1432-0711 Impact Factor (2022): 2.6  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00404-023-07188-1>
3. MISHINA, A., PETROVICI V., FOCA, E., MISHIN, I. Steatocystoma simplex of the vulva. Dermatol Pract Concept. ISSN:2160-9381 Impact Factor (2022): 2.8

**10. Diseminarea rezultatelor obținute în proiect în formă de prezentări la foruri științifice.**  
(comunicări, postere – pentru cazurile când nu au fost publicate în materialele conferințelor)

1. GHIDIRIM, GH., KUSTUROV, V. Aspecte USG in diagnosticul traumatismului in I trimestru de sarcina. Prezentat la Conferința națională de chirurgie, 24 – 27 mai 2023, România, Eforie Nord. **poster**
2. PALADII, I., KUSTUROV, V. Traumatismul cranio-cerebral la gravide. Congresul Național de Chirurgie. Chișinău, 20-23 Septembrie 2023. **poster**
3. PALADII, I., KUSTUROVA, A., KUSTUROV, V. Traumatismul asociat la gravide ca factor de risc. Congresul Național de Chirurgie. Chișinău, 20-23 Septembrie 2023. **poster**
4. PALADII, I., KUSTUROVA, A., KUSTUROV, V. Conduita gravidelor în traumatism. Congresul Național de Chirurgie. Chișinău, 20-23 Septembrie 2023. **poster**
5. GHIDIRIM, GH., KUSTUROV, V. Structura etiologica a traumatismului la gravide. Prezentat la Conferința națională de chirurgie, 24 - 27 mai 2023, România, Eforie Nord. **poster**
6. SUMAN A., MIȘIN I., BERLIBA S., SUMAN S., GHIDIRIM GH. Diagnosticul și tratamentul colecistitei acute calculoase în sarcină. Conferința Națională de Chirurgie, 24 - 27 mai 2023, România, Eforie Nord. **poster**
7. SUMAN A., MIȘIN I., SUMAN S., GHIDIRIM GH. Tratamentul chirurgical opțional în apendicita acută la gravide. Conferința Națională de Chirurgie, 24 - 27 mai 2023, România, Eforie Nord. **poster**
8. ȘCERBATIUC-CONDUR C., SUMAN, A., SUMAN, M., GHIDIRIM, GH., SUMAN, S., BERLIBA, S. Apendicectomie laparoscopică la gravide: studiul pilot. În: MJHS. Conferința Științifică Anuală. Cercetare în biomedicină și sănătate: Calitate, Excelență și Performanță USMF "N. Testemițanu". 18-20 Octombrie 2023. **Comunicare orală.**
9. KUSTUROVA, A, KUSTUROV, V., ȘÎRGHI, G. Politrauma: particularitățile osteosintezei în leziunile aparatului locomotor în urma accidentelor rutiere. În: Materiale Conferinței științifică anuală: Cercetarea în biomedicină și sănătate: calitate, excelență și performanță. 17-20 octombrie 2023, Chișinău. **Comunicare orală.**
10. GHIDIRIM, GH., MALCOVA, T., ȘCERBATIUC-CONDUR, C., ȘOR, E., MIȘIN, I. Volvulus al vezicii biliare. Congresul Național de Chirurgie. Chișinău, 20-23 Septembrie 2023. **poster**
11. PALADII, I., GHEORGHÎȚA, V., KUSTUROV, V. Ocluzia intestinală la gravide: cauze și opțiuni de tratament. Congresul Național de Chirurgie. Chișinău, 20-23 Septembrie 2023. **poster**
12. PALADII, I., KUSTUROV, V. Severitatea traumatismului și etiopatogenia traumei la gravide. Congresul Național de Chirurgie. Chișinău, 20-23 Septembrie 2023. **Poster**
13. KUSTUROV, V., CIOCANU, M., KUSTUROVA, A., ȘÎRGHI, Gr. Sindrom Morel - Levalle în asociație cu fracturile dischise multiple ale oaselor pelvine. În: Catalog Oficial

Expoziția Internațională Specializată. INFOINVENT 2023 Ediția a XVIII-a 22-24 noiembrie 2023. **Medalie de Argint**

14. KUSTUROV, V., CIOCANU, M., KUSTUROVA, A., SÎRGHI, Gr., Paladii, I. Dispozitiv și metodă de tratament a leziunilor oaselor pelvine. În: Catalog Oficial Expoziția Internațională Specializată. INFOINVENT 2023 Ediția a XVIII-a 22-24 noiembrie 2023. **Medalie de Aur.**

**11. Promovarea rezultatelor cercetărilor obținute în proiect în mass-media (Opțional):**

➤ Emisiuni radio/TV de popularizare a științei

Model: Nume, prenume / Emisiunea / Subiectul abordat

1. **GHIDIRIM Gheorghe.**/ Sănătate INFO, 09 noiembrie 2023./ Confesiunea unui doctor.

➤ Articole de popularizare a științei

Model: Nume, prenume / Publicația / Titlul articolului

**12. Teze de doctorat / postdoctorat susținute și confirmate în anul 2023 de membrii echipei proiectului (opțional)**

**13. Concluzii**

1. Apendicita acută la gravide este cea mai frecventă patologie non-obstetricală și necesită tratament chirurgical urgent, cu o abordare multidisciplinară (chirurg, obstetrician-ginecolog, reanimatolog, imagist). Rezolvarea chirurgicală necesită luarea în considerație a mai mulți factori: vârsta gestațională, severitatea apendicitei, indicele masă corporală, antecedentele chirurgicale. A fost dovedit ca tratamentul chirurgical al apendicitei acute nu include riscuri suplimentare asupra fătului sau mamei.
2. Colecistita acută calculoasă (CAC) la gravide necesită o abordare urgentă deoarece schimbările ce se atestă în organismul matern și anume: dezvoltarea icterului, acutizarea procesului inflamator, sepsis, peritonita; influențiază direct dezvoltarea fătului. Abordarea multidisciplinară și tratament chirurgical urgent ne permite evitarea complicațiilor CAC cu o mortalitate zero a fătului și maternă.
3. Pancreatită acută interstițială la gravide necesită tratament conservativ complex, cu o abordare multidisciplinară (chirurg, obstetrician-ginecolog, reanimatolog). După administrarea tratamentului s-a constatat o dinamică pozitivă în evoluția bolii. Parturientele din acest grup de cercetare au născut copii vii, în majoritatea la termen, cu scor Apgar  $\geq 7$  puncte.
4. Rezultatele cercetării trauma la gravide a arătat că traumatismul în timpul sarcinii afectează sănătatea mamei și a fătului. Și leziunile minore ( $n=16$ ,  $ISS < 17$ ) acționează negativ rezultatele sarcinii: nașterea este prematură, nou-născutul cu greutate mai mică de 3 kg, iar scorul Apgar 5 -  $7,03 \pm 0,85$  puncte, ceea ce poate duce la un rezultat neonatal negativ. Prin urmare, gravidele post-traumatice, indiferent de severitatea leziunilor, necesită să fie expuse în grupul de risc și să



se afle la evidența medicală continuă. Fiecare caz necesită o analiză individuală și amănunțită, utilizarea metodelor de diagnostic neinvazive și stabilizarea precoce a pelvisului și a altor fracturi, pentru a nu duce la consecințe grave în perioada postpartum cu necesitatea corecției chirurgicale a acestei patologii și reabilitarea ulterioară pe termen lung.

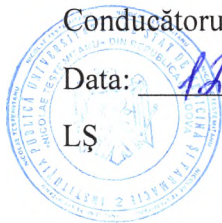
Conducătorul de proiect

  
**MIȘIN Igor**

Data:

12.01.24

LS



**Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect în anul 2023****Patologia chirurgicală și trauma la gravide și postpartum: optimizarea strategiei managementului în diagnostic și tratament****Cifrul proiectului 20.80009.8007.11.**

În baza rezultatelor cercetărilor (a. 2023) au fost publicate 49 lucrări științifice.

În cadrul proiectului de cercetare din Program de Stat – Patologia chirurgicală și trauma la gravide și postpartum: optimizarea strategiei managementului în diagnostic și tratament”, cifrul 20.80009.8007.11: - Articole în reviste științifice din bazele de date Web of Science și SCOPUS (cu indicarea factorului de impact IF) – 4; Articol în revistă din străinătate recunoscut – 5; articol în revistă națională recenzat (categoria B) – 8; teze a comunicărilor științifice internaționale – 13; teze a comunicărilor științifice naționale – 15; teze publicate la saloanele internaționale – 2. În baza rezultatelor cercetărilor au fost obținute 2 –Certificate de Inovator cu Acte de Implimentare. În baza rezultatelor cercetărilor au fost obținute 2 Medalii și Deplome de Exelență la Expoziții Internaționale (Medalii de Argint – 1 și Medalii de Aur – 1, cu Diplome de Exelență).

La etapa finală a proiectului a fost efectuat un studiu retrospectiv de finalizare a sarcinilor la 32 paciente gravide care au suportat apendicectomie clasică sau laparoscopică. Vârsta medie a pacientelor – 27.1±1.4 ani (CI:95%: 25.67-28.64 ani). În 8 cazuri (25 %) diagnosticul a fost stabilit în primul trimestru, în 17 (53.1%) – în al doilea trimestru, în 7 cazuri (21.8%)- al treilea trimestru. În toate cazurile managementul pacientelor a fost efectuat pe baza unei abordări multidisciplinare (chirurg, obstetrician-ginecolog, reanimatolog, imagist). După tratamentul chirurgical aplicat, pacientele au fost externate într-o stare satisfăcătoare cu sarcina în evoluție. Termenul mediu de gestație la naștere în grupul pacientelor operate a constituit 38.3 săptămâni. Șase (18.75 %) paciente au avut naștere prematură ( 36-37 săptămâni). În restul cazurilor sarcina a fost rezolvată la termenul de 38-40 săptămâni cu naștere prin căile naturale. Greutatea medie la naștere a nou-născuților a fost de 3050±250g. Majoritatea nou-născuților (n=29; 90.6%) au avut un Apgar ≥ 8 puncte, (n=3; 9.4%) scorul Apgar ≥7. Mortalitatea perinatală și maternă a fost zero.

În studiul actual au fost incluse 18 paciente gravide și lăuze cu clinică de colecistită acută calculoasă. Intervenția chirurgicală (colecistectomie laparoscopică): În trimestru I n=4 (22%), trimestru II n=9 (50%), în trimestru III n=2 (11%) și la 3 lăuze (17%). Intervenție endoscopică transpapilară (IET) a fost efectuat în 6 cazuri: vârsta medie – 28,4 ani, termenul de gestație mediu – 15,6 săptămâni (6-22 săptămâni). La 5 cazuri (83,3%) – IET radiant și un singur caz de aplicare a tehnicii non-radiante. Tratamentul tocolitic sau alte medicații asupra fătului nu s-a aplicat. După tratamentul chirurgical aplicat, pacientele au fost externate în stare satisfăcătoare cu supravegherea la medicul obstetrician-ginecolog. Naștere prematură la acest grup nu s-a detestat, nașterele au fost la termen (38-40 săptămâni), nou-născutul în stare satisfăcătoare, cu scor Apgar 7 – 8 puncte. Complicații postnatale nu s-au evidențiat, externați satisfăcător la 3 – 5 zi postpartum. Mortalitatea maternă și a fătului este zero.

La etapa finală a proiectului a fost efectuat un studiu retrospectiv a definitivării sarcinii la 17

paciente gravide care au suportat epizoade de pancreatită acută (PA) confirmată clinic, paraclinic și prin parametrii biochimici. Vârsta medie a pacientelor –  $27.2 \pm 1.2$  ani (CI:95%: 24.71-29.76 ani). În 12 cazuri (70.6%) diagnosticul a fost stabilit în primul trimestru, în 5(29.4%) – în al doilea trimestru (termenul de sarcină  $8.2 \pm 1.5$  săptămâni; de la 6 până la 24 săptămâni). În toate cazurile managementul pacientelor a fost efectuat pe baza unei abordări multidisciplinare (chirurg, obstetrician-ginecolog, reanimatolog). După un tratament conservator complex, pacientele au fost externate într-o stare satisfăcătoare cu sarcina în evoluție. Cinci (29.4%) paciente au avut naștere prematură (<37săptămâni), toate aceste paciente pentru prevenirea altor complicații au fost supuse operației cezariene. În 12 (70.6%) cazuri sarcina a fost finisată la termenul de 39-40 săptămâni cu naștere prin căile naturale. Greutatea medie la naștere a nou-născuților a fost de  $2970 \pm 250$ g. Majoritatea nou-născuților (n=14; 82.3%) au avut un Apgar  $\geq 7$  puncte. Icterul neonatal a fost observat în două cazuri, iar 1 nou-născut prematur cu greutatea mică la naștere a necesitat îngrijiri în terapie intensivă din cauza detresei respiratorii. Mortalitatea perinatală și maternă a fost zero.

Gravidele traumatizate (n=19) externate sub supravegherea specialiștilor din asistența medicală teritorială. Dintre acestea, la 16 (84%) gravide, severitatea traumatismului a fost de gradul I (ISS<17 puncte), cu termen de gestație: în I trimestru – 5 gravide, în II trimestru – 9 gravide și al III-a trimestru – 2 gravide. La o gravidă traumatizată cu diagnosticul de: comotie cerebrală; leziunea țesuturilor moi. Sarcina 9 săptămâni, gravitatea leziunii ISS-16 puncte. S-a efectuat tratament complex sub supravegherea medicului obstetrician-ginecolog, finalizat cu naștere prematură la 36 de săptămâni. La 15 gravide, 3 au fost internate pentru menținerea sarcinii și tratament simptomatic. Toate gravidele (n=15) au născut la termen (39-40 săptămâni). Nou-născutul în stare relativ satisfăcătoare ( scor Apgar 5 -  $7.03 \pm 0.85$  puncte).

Gravidele 3 (16%) care au suferit o leziune moderată (ISS - 20, 22, 36 puncte) după externare au fost sub supravegherea obstetricianului-ginecolog, s-a monitorizat ecografic în dinamică, după indicații: tratamentul simptomatic și neurologic al gravidei. La aceste gravide (n=3), nașterea a fost prematură, cu greutatea neonatale mai mici de 3kg, scor Apgar 5- 6 puncte, demonstrând că severitatea traumatismului matern influențează evaluarea și menținerea sarcinei.

Within the research project of the State Program - Surgical pathology and trauma in pregnant and postpartum women: optimization of management strategy in diagnosis and treatment - number 20.80009.8007. 11: - Articles in scientific journals from Web of Science and SCOPUS databases (with IF impact factor indication) - 4; Article in recognized foreign journal - 5; Article in national reviewed journal (category B) - 8; Theses of international scientific communications - 13; Theses of national scientific communications - 15; Theses published at international salons - 2. Based on the research results 2 -Innovator Certificates with Implementation Acts were obtained. On the basis of research results 2 Medals and Diplomas of Excellence at International Exhibitions (Silver Medals - 1 and Gold Medals - 1, with Diplomas of Excellence) were obtained.

In the final phase of the project, a retrospective study of the completion of pregnancies was conducted in 32 pregnant patients who had undergone classical or laparoscopic appendectomy. Mean age of patients -  $27.1 \pm 1.4$  years (CI:95%: 25.67-28.64 years). In 8 cases (25%) the diagnosis was established in the first trimester, in 17 (53.1%) - in the second trimester, in 7 cases

(21.8%) - in the third trimester. In all cases management of patients was carried out on the basis of multidisciplinary approach (surgeon, obstetrician-gynecologist, reanimatologist, imaging). After surgical treatment applied, patients were discharged in a satisfactory condition with evolving pregnancy. The average gestation period at birth in the group of operated patients was 38.3 weeks. Six (18.75%) patients had preterm birth (36-37 weeks). In the remaining cases pregnancy was resolved at 38-40 weeks with delivery by natural means. The average birth weight of the newborns was  $3050 \pm 250$ g. The majority of neonates ( $n=29$ ; 90.6%) had an Apgar  $\geq 8$  points, ( $n=3$ ; 9.4%) Apgar score  $\geq 7$ . Perinatal and maternal mortality was zero.

Eighteen pregnant and lactating patients with clinical acute calculous cholecystitis were included in the current study. Surgical intervention (laparoscopic cholecystectomy): in trimester I  $n=4$  (22%), trimester II  $n=9$  (50%), in trimester III  $n=2$  (11%) and in 3 lactating women (17%). Endoscopic transpapillary intervention (ETI) was performed in 6 cases: mean age - 28.4 years, mean gestational term - 15.6 weeks (6-22 weeks). In 5 cases (83.3%) - radiant ETI and only one case of application of non-radiant technique. Tocolytic treatment or other medication on the fetus was not applied. After the applied surgical treatment, patients were discharged in satisfactory condition with supervision to obstetrician-gynecologist. Preterm birth in this group was not detected, deliveries were at term (38-40 weeks), the neonate in satisfactory condition with Apgar score 7 - 8 points. Postnatal complications were not evident, satisfactorily discharged at 3-5 days postpartum. Maternal and fetal mortality zero.

In the final phase of the project, a retrospective study of pregnancy completion was conducted in 17 pregnant patients who had experienced clinically, paraclinically and biochemically confirmed episodes of acute pancreatitis (AP). Mean age of patients -  $27.2 \pm 1.2$  years (CI:95%: 24.71-29.76 years). In 12 cases (70.6%) the diagnosis was established in the first trimester, in 5 (29.4%) - in the second trimester (term of pregnancy  $8.2 \pm 1.5$  weeks; from 6 to 24 weeks). In all cases the management of patients was carried out on the basis of a multidisciplinary approach (surgeon, obstetrician-gynecologist, reanimatologist). After complex conservative treatment, patients were discharged in a satisfactory condition with evolving pregnancy. Five (29.4%) patients had preterm birth ( $< 37$  weeks), all these patients for prevention of further complications underwent cesarean section. In 12 (70.6%) cases pregnancy was terminated at the term of 39-40 weeks with delivery by natural ways. The average birth weight of the newborns was  $2970 \pm 250$ g. The majority of neonates ( $n=14$ ; 82.3%) had an Apgar  $\geq 7$  points. Neonatal jaundice was observed in 2 cases and 1 preterm low birth weight neonate required intensive care unit care due to respiratory distress. Perinatal and maternal mortality was zero.

Traumatized pregnant women ( $n=19$ ) discharged under the supervision of specialists from territorial health care. Of these, in 16 (84%) pregnant women, the severity of trauma was grade I (ISS  $< 17$  points), with gestational term: in the 1st trimester - 5 pregnant women, in the 2nd trimester - 9 pregnant women and in the 3rd trimester - 2 pregnant women. In one traumatized pregnant woman with diagnosis of: concussion; soft tissue injury. Pregnancy 9 weeks, severity of injury ISS-16 points. Complex treatment was performed under the supervision of obstetrician-gynecologist, completed with premature delivery at 36 weeks. In 15 pregnant women, 3 were admitted for pregnancy maintenance and symptomatic treatment. All pregnant women ( $n=15$ ) delivered at term (39-40 weeks). Newborn in relatively satisfactory condition (Apgar score  $5 - 7.03 \pm 0.85$  points).

3 pregnancies (16%) with moderate injury (ISS - 20, 22, 36 points) after discharge were under obstetrician-gynecologist supervision, ultrasound was monitored dynamically, as indicated: symptomatic and neurological treatment of pregnancy. In these pregnant women (n=3), delivery was premature, with neonatal weights less than 3kg, Apgar score 5- 6 pups, demonstrating that the severity of maternal trauma influences the assessment and maintenance of pregnancy.

Conducătorul de proiect  MIȘIN Igor

Data: 

LS



***Notă: Rezumatul va fi publicat în acces deschis pe pagina web oficială a ANCD și a AȘM, însoțite de avizul Biroului Secției de Științe a AȘM.***

***Rapoartele care nu vor conține rezumatele perfectate conform cerințelor nu vor fi audiate.***

**Lista lucrărilor științifice, științifico-metodice și didactice  
publicate în anul 2023 în cadrul proiectului din Programul de Stat**

**Patologia chirurgicală și trauma la gravide și postpartum: optimizarea strategiei  
managmentului în diagnostic și tratament**

**1. Monografii** (recomandate spre editare de consiliul științific/senatul organizației din domeniile  
cercetării și inovării)

1.1. monografii internaționale

1.2. monografii naționale

**2. Capitole în monografii naționale/internaționale**

**3. Editor culegere de articole, materiale ale conferințelor naționale/internaționale**

**4. Articole în reviste științifice**

**4.1. în reviste din bazele de date Web of Science și SCOPUS (cu indicarea factorului de  
impact IF)**

- cu factor de impact 1,0-2,9

1. MISHINA, A., PETROVICI, V., MISHIN, I. Massive cellular angiofibroma of the vulva. Arch Gynecol Obstet. 2023 ISSN 1432-0711 Impact Factor (2022): 2.6  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00404-023-07245-9>

2. MISHINA, A., PETROVICI, V., MISHIN, I. Giant epidermoid cyst of the vulvo-perineal region during pregnancy. Arch Gynecol Obstet. 2023 ISSN 1432-0711 Impact Factor (2022): 2.6  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00404-023-07188-1>

3. MISHINA, A., PETROVICI V., FOCA, E., MISHIN, I. Steatocystoma simplex of the vulva. Dermatol Pract Concept. ISSN:2160-9381 Impact Factor (2022): 2.8

4.2. în alte reviste din străinătate recunoscute

1. ȘOR, E., ȘCERBATIUC-CONDUR, C., CERNAT, M., MALCOVA, T., GHEORGHÎȚA, V., MIȘIN, I. Diagnosis and treatment of duodenal lipoma. Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]. 2023; 19(2):121-127. ISSN 1584-9341 <https://jurnaluldechirurgie.ro/jurnalnou2020/wp-content/uploads/2020/02/3.-sor-review-diagnosis-and-treatment-of-duodenal-lipoma.pdf>

2. MIȘINA, A., ȘOR, E., ȘCERBATIUC-CONDUR, C., GHEORGHÎȚA, V., MIȘIN, I. Endometrioma of the anterior abdominal wall after caesarean delivery. Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]. 2023; 19(2):150-156. ISSN 1584-9341  
<https://jurnaluldechirurgie.ro/jurnalnou2020/wp-content/uploads/2020/02/7.-misina-case-report-endometrioma-of-the-anterior-abdominal-wall-after-caesarean-delivery.pdf>

3. MIȘINA, A., MALCOVA, I., ȘOR, E., MIȘIN, I. Fistula utero-cutanată. Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]. 2023; 19(3): 203-210 ISSN 1584-9341  
<https://jurnaluldechirurgie.ro/jurnalnou2020/wp-content/uploads/2020/02/2.-misina-utero-cutaneus->

**4.3. în reviste din Registrul National al revistelor de profil, cu indicarea categoriei**

**4.4. în alte reviste naționale**

**5. Articole în culegeri științifice naționale/internaționale**

**5.1. culegeri de lucrări științifice editate peste hotare**

**5.2 culegeri de lucrări științifice editate în Republica Moldova**

1. MALCOVA T., MIȘINA A., ȘOR E., MIȘIN I. Tumorile retroperitoneale primare descoperite în timpul sarcinii. Arta Medica. 2023;86(1):25-32. ISSN 1810 – 1852.

<https://artamedica.md/index.php/artamedica/article/view/271/197>

2. MIȘINA A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘIN I. Endometrioza inghinală. Arta Medica. 2023;86(1):33-38. ISSN 1810 – 1852.

<https://artamedica.md/index.php/artamedica/article/view/275/198>

3. ȘOR E., MIȘIN I. Apendicita xantogranulomatoasă. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei (Științe Medicale). 2023. No3(77). p.265-270 (ISSN 1857-0011)

4. KUSTUROVA, A., KUSTUROV, V., PALADII, I. Consolidarea fracturilor oaselor pelviene în osteosinteză cu dispozitiv extern. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale, No3(77). p.146-151. Chișinău, 2023. ISSN:1857-0011.

5. KUSTUROVA, A., KUSTUROV, V., PALADII, I. Consolidarea fracturilor oaselor pelviene în osteosinteză cu dispozitiv extern. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale, 3(77), p.146-151 Chișinău, 2023. ISSN:1857-0011

6. PALADII, I., GHEORGHÎȚA, V., KUSTUROV, V., BĂȚCA, T., KUSTUROVA, A. Ocluzia intestinală la gravide: cauze și opțiuni de tratament. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale, No3(77). p.142-145. Chișinău, 2023. ISSN:1857-0011.

**6. Articole în materiale ale conferințelor științifice**

**6.1. în lucrările conferințelor științifice internaționale (peste hotare)**

**6.2. în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)**

**6.3. în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională**

**6.4. în lucrările conferințelor științifice naționale**

**7. Teze ale conferințelor științifice**

**7.1. în lucrările conferințelor științifice internaționale (peste hotare)**

1. GHIDIRIM, GH., PALADII, IRINA. Tratatamentul al simfiziolizei postpartum. În: . Chirurgia (Bucur.). Conferința Națională de Chirurgie, Eforie Nord, România. 2023;118(suppl.1):S123-124. ISSN 1221-9118 Impact Factor (2022): 0.6

2. GHIDIRIM, GH., KUSTUROV, V. Aspecte USG in diagnosticul traumatismului in I trimestru de sarcina. În: Chirurgia (Bucur.). Conferința Națională de Chirurgie, Eforie Nord,

România. 2023;118(suppl.1):S121-122. ISSN 1221-9118 Impact Factor (2022): 0.6

3. GHIDIRIM, GH., KUSTUROV, V. Structura etiologica a traumatismului la gravide. În: Chirurgia (Bucur.). Conferința Națională de Chirurgie, Eforie Nord, România. 2023;118(suppl.1):S122-123. ISSN 1221-9118 Impact Factor (2022): 0.6

5. KUSTUROV, V., CIOCANU, M., KUSTUROVA, A., SÎRGHI, Gr. Sindrom Morel - Levalle în asociație cu fracturile dischiale multiple ale oaselor pelvine. În: Catalog Oficial Expoziția Internațională Specializată. INFOINVENT 2023 Ediția a XVIII-a 22-24 noiembrie 2023.

4. MALCOVA T., MIȘINA A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., ȘOR E., MIȘIN I. Migration of intrauterine devices into the gastrointestinal tract. . În: Chirurgia (Bucur.). Conferința Națională de Chirurgie, Eforie Nord, România. 2023;118(suppl.1):S 164-165. ISSN 1221-9118 Impact Factor (2022): 0.6

5. SUMAN A., MIȘIN I., BERLIBA S., SUMAN S., GHIDIRIM GH. Diagnosticul și tratamentul colecistitei acute calculoase în sarcină. În: Chirurgia (Bucur.). Conferința Națională de Chirurgie, Eforie Nord, România. 2023;118(suppl.1):S.268. ISSN 1221-9118 Impact Factor (2022): 0.6

6. SUMAN A., MIȘIN I., SUMAN S., GHIDIRIM GH. Tratamentul chirurgical optimal în apendicita acută la gravide. În: Chirurgia (Bucur.). Conferința Națională de Chirurgie, Eforie Nord, România. 2023;118(suppl.1):S 269. ISSN 1221-9118 Impact Factor (2022): 0.6

7. ПАЛАДИЙ, И., КУСТУРОВ, В. Точность лучевой диагностики при травме беременных. In: Журнал "Лучевая диагностика и терапия". XIV Международный конгресс "Невский радиологический форум-2023". №5(14),129. <https://radiag.bmospb.ru/jour/article/view/827/582>

## **7.2. în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)**

### **7.3. în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională**

1. ȘCERBATIUC-CONDUR C., SUMAN A., SPATARU V., MIȘIN I. CPGRE în sarcină: caz clinic. În: Arta Medica. Congresul Național de Chirurgie. 2023;3(88):121-122. ISSN 1810 – 1852.

2. PALADII, I., GHEORGHÎȚA, V., KUSTUROV, V. Ocluzia intestinală la gravide: cauze și opțiuni de tratament. În: Arta Medica. Congresul Național de Chirurgie. 2023; 3(88),(ediție specială):157 p. ISSN 1810-1852.

3. PALADII, I., KUSTUROV, V. Severitatea traumatismului și etiopatogenia traumei la gravide. În: Arta Medica. Congresul Național de Chirurgie. 2023; 3(88), (ediție specială):157-158 p. ISSN 1810-1852.

4. PALADII, I., KUSTUROV, V. Traumatismul cranio-cerebral la gravide. În: Arta Medica. Congresul Național de Chirurgie. 2023; 3(88), (ediție specială):158-159. pISSN 1810-1852.

5. PALADII, I., KUSTUROVA, A., KUSTUROV, V. Traumatismul asociat la gravide ca factor de risc. În: Arta Medica. Congresul Național de Chirurgie. 2023; 3(88),(ediție specială):159. pISSN 1810-1852.

6. PALADII, I., KUSTUROVA, A., KUSTUROV, V. Conduita gravidelor în traumatism. În: Arta Medica. Congresul Național de Chirurgie. 2023; 3(88),(ediție specială):155-156. pISSN 1810-1852.

### **7.4. în lucrările conferințelor științifice naționale**



Notă: vor fi considerate teze și nu articole materialele care au un volum de până la 0,25 c.a.

## **8. Alte lucrări științifice** (recomandate spre editare de o instituție acreditată în domeniu)

8.1. cărți (cu caracter informativ)

8.2. enciclopedii, dicționare

8.3. atlase, hărți, albume, cataloage, tabele etc. (ca produse ale cercetării științifice)

## **9. Brevete de invenții și alte obiecte de proprietate intelectuală, materiale la saloanele de invenții**

1. KUSTUROV, V., CIOCANU, M., KUSTUROVA, A., SÎRGHI, Gr. Sindrom Morel - Levalle în asociera cu fracturile dischise multiple ale oaselor pelvine. **Certificat AGEPI MD** seria OȘ №. 7526 din 11-05-2023.

2. SUMAN, A., ȘCERBATIUC-CONDUR, C., MIȘIN, I., SUMAN, S. Metodologia plasării troacarelor pentru colecistectomie laparoscopică la pacientele gravide. **Certificat de Inovator și Act de Implimentare nr. 6091**, 22 iunie 2023.

3. SUMAN, A., ȘCERBATIUC-CONDUR, C., MIȘIN, I., SUMAN, S. Plasarea troacarelor pentru apendicetomie laparoscopică la pacientele gravide. **Certificat de Inovator și Act de Implimentare nr. 6092**, 22 iunie 2023.

## **10. Lucrări științifico-metodice și didactice**

10.1. manuale pentru învățământul preuniversitar (aprobate de ministerul de resort)

10.2. manuale pentru învățământul universitar (aprobate de consiliul științific /senatul instituției)

10.3. alte lucrări științifico-metodice și didactice

### **NOTĂ:**

- Datele bibliografice se redactează în conformitate cu standardul SM ISO 690:2012 Informare și documentare. Reguli pentru prezentarea referințelor bibliografice și citarea resurselor de informare.
- Pentru fiecare lucrare va fi indicat depozitul electronic internațional, național sau instituțional în care aceasta este înregistrată, precum și adresa electronică la care poate fi accesată lucrarea.

**Executarea devizului de cheltuieli,  
conform anexei nr. 2.3 din contractul de finanțare pentru anul 2023**

Cifrul proiectului: 20.80009.8007.11

Cheltuieli, mii lei				
Denumirea	Cod		Anul de gestiune	
	Eco (k6)	Aprobat	Modificat +/-	Precizat
Remunerarea muncii angajaților conform statelor	211180	700,0		700,0
Contribuții de asigurări de stat obligatorii	212100	168,0		168,0
Deplasări de serviciu peste hotare	222720	15,0	-10,0	5,0
Servicii medicale	222810			
Servicii de editare	222910			
Alte prestații sociale ale angajatorilor	273900		+20,0	20,0
Cheltuieli curente neatribuite la alte categorii	281900		+8,0	8,0
Procurarea mașinelor și utilajelor	314110			
Procurarea activelor nemateriale	317110			
Procurarea pieselor de schimb	332110			
Procurarea materialelor pentru scopuri didactice, științifice și alte scopuri	335110	18,4	+2,0	20,4
Procurarea materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	336110			
<b>Total</b>		<b>901,4</b>	<b>20,0</b>	<b>921,4</b>

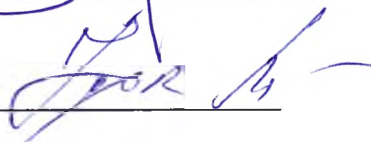
Rector Ceban Emil \_\_\_\_\_



Contabil șef Beceev Parascovia \_\_\_\_\_



Conducătorul proiectului Mișin Igor \_\_\_\_\_



Data: \_\_\_\_\_

12.01.24

LȘ



## Componența echipei conform contractului de finanțare 2023


Cifrul proiectului 20.80009.8007.11

Echipei proiectului conform contractului de finanțare pentru anul 2022 (la semnarea contractului)						
Nr	Nume, prenume (conform contractului de finanțare)	Anul nașterii	Titlul științific	Norma de muncă conform contractului	Data angajării	Data eliberării
1.	Mișin Ior	1961	prof. cerc., dr. hab. în med.	1.0 titular	03.01.2022	31.12.2023
2.	Ghidirim Gheorghe	1939	academician prof. univ., dr. hab. în med.	0.5 cumul	03.01.2022	31.12.2023
3.	Kusturov Vladimir	1950	conf. cerc., dr. hab. în med.	1.0 titular	03.01.2022	31.12.2023
4.	Suman Ala	1977	conf. cerc., dr. în med.	1.0 titular	03.01.2022	31.12.2023
5.	Paladi Irina	1964	dr. în med.	1.0 titular	03.01.2022	31.12.2023
6.	Gheorghiu Vadim	1975	-	1.0 titular	03.01.2022	31.12.2023
7.	Gurghiș Radu	1978	conf. cerc., dr. în med.	0.25 cumul	03.01.2022	31.12.2023
8.	Gagauz Ion	1966	conf. cerc., dr. în med.	0.25 cumul	03.01.2022	31.12.2023
9.	Șcerbatiuc-Condur Corina	1991	-	0.5 cumul	03.01.2022	31.12.2023
10.	Malcova Tatiana	1992	-	0.25 cumul	03.01.2022	31.12.2023

Pondereea tinerilor (%) din numărul total al executorilor conform contractului de finanțare	20%
---	-----

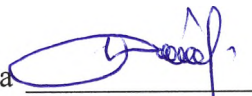
Rector

CEBAN Emil



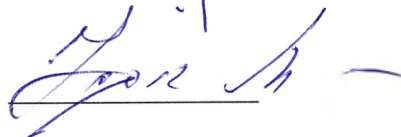
Contabil șef

BECCIEV Parascovia



Conducătorul de proiect

MIȘIN Igor



Data:

LȘ



### INFORMAȚIE SUPLIMENTARĂ

1. **Nu vor fi examinate** rapoartele incomplete, fără toate semnăturile și parafa instituției și care nu corespund cerințelor de tehnoredactare (pct. 6).
2. Rapoartele anuale privind implementarea proiectelor ce implică activități de cercetare **pe animale** vor fi însoțite de avizul Comitetului de etică național/instituțional în corespundere cu HG nr.318/2019 *privind aprobarea Regulamentului cu privire la organizarea și funcționarea Comitetului național de etică pentru protecția animalelor folosite în scopuri experimentale sau în alte scopuri științifice* ([https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=115171&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115171&lang=ro)).
3. Rapoartele anuale privind implementarea proiectelor ce implică activități de cercetare **cu implicarea subiecților umani** vor fi însoțite de avizul Comitetului instituțional de etică a cercetării, în corespundere cu prevederile *Convenției europene pentru protecția drepturilor omului și a demnității ființei umane față de aplicațiile biologiei și medicinei*, adoptată la Oviedo la 04.04.1997, semnată de către RM la 06.05.1997, **ratificată prin Legea nr. 1256-XV din 19.07.2002, în vigoare pentru RM din 01.03.2003**) și a protocoalelor adiționale.
4. **Nu pot fi prezentate informații identice în Rapoartele anuale ale mai multor proiecte.**
5. Se acceptă publicațiile în care expres sunt stipulate datele de identificare ale proiectului (denumire și/sau cifrul).
6. **Cerințe de tehnoredactare a Raportului:**
  - a) Se va exclude textul în culoare roșie din raport, întrucât reprezintă precizări referitor la informația solicitată ( de ex. *denumirea și cifrul, perioada de implementare a proiectului, anul/anii; nume, prenume; etc.*).
  - b) Câmpurile cu mențiunea „*optional*” se completează dacă sunt rezultate ce se încadrează în activitățile respective. În absența rezultatelor, câmpurile rămân **necompletate (nu se exclud rubricile respective)**.
  - c) Raportul se completează cu caractere TNR – 12 pt, în tabelele referitor la buget și personal – 11 pt; interval 1,15 linii; margini: stânga – 3 cm, dreapta – 1,5 cm, sus/jos – 2 cm.
  - d) **Copertarea se va face după modelul european – spirală.**



## EXTRAS DIN DECIZIE

16.01.2024

nr. 1/1c

Cu privire la aprobarea rapoartelor anuale (etapa 2023) și finale (2020-2023) de implementare a proiectelor din concursul Program de Stat (2020-2023)

În conformitate cu prevederile Ordinului Agenției Naționale pentru Cercetare și Dezvoltare nr. 99 din 5 noiembrie 2020 *cu privire la aprobarea Instrucțiunii privind raportarea anuală a implementării proiectelor din domeniile cercetării și inovării*, a Contractului de finanțare a proiectelor din cadrul Programului de Stat din domeniile cercetării și inovării (2020-2023), precum și în rezultatul audierii publice a rapoartelor anuale și finale de implementare a proiectelor, Consiliul științific

### A DECIS:

1. A aproba raportul anual (etapa 2023) și final (2020-2023) de implementare a proiectului „*Patologia chirurgicală și trauma la gravide și postpartum: optimizarea strategiei managementului în diagnostic și tratament*”, cifrul 20.80009.8007.11, din concursul Program de Stat (2020-2023), responsabil de proiect dl Mișin Igor, dr. hab. șt. med., profesor cercetător.
2. A prezenta raportul anual (etapa 2023) și final (2020-2023) de implementare a proiectului „*Patologia chirurgicală și trauma la gravide și postpartum: optimizarea strategiei managementului în diagnostic și tratament*”, cifrul 20.80009.8007.11, din concursul Program de Stat (2020-2023), responsabil de proiect dl Mișin Igor, dr. hab. șt. med., profesor cercetător, Agenției Naționale pentru Cercetare și Dezvoltare.

Secretar al Consiliului științific,  
dr. șt. med., conf. univ.

Diana Calaraș

