

**RECEȚIONAT**

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

\_\_\_\_\_ 2024

**AVIZAT**

Secția AȘM \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 2024

## **RAPORT ȘTIINȚIFIC FINAL**

**pentru perioada 2020-2023  
privind implementarea proiectului din cadrul  
Programului de Stat (2020-2023)**

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

Cifra proiectului **20.80009.8007.11.**

Prioritatea Strategică **Sănătate**

Rectorul/Directorul organizației

**Emil CEBAN**



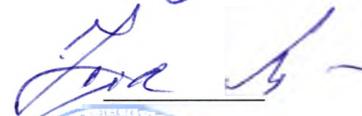
Consiliul științific/Senatul

**GROPPA Stanislav**

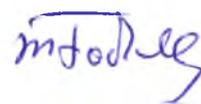


Conducătorul proiectului

**MIȘIN Igor**



Chișinău 2024



## CUPRINS:

1. Scopul, obiectivele și rezultatele planificate și realizate pe parcursul anilor 2020-2023
2. Impactul științific, social și/sau economic al rezultatelor științifice obținute
3. Diseminarea rezultatelor obținute în proiect 2020-2023
4. Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect în limba română (Anexa nr. 1)
5. Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect în limba engleză (Anexa nr. 1)
6. Lista publicațiilor științifice pentru perioada 2020-2023 (Anexa nr. 2)
7. Volumul total al finanțării proiectului pentru perioada 2020-2023 (Anexa nr. )
8. Componența echipei pe parcursul anilor 2020-2023 (Anexa nr. 4)
9. Raportarea indicatorilor (Anexa nr. 5)

## **1. Scopul proiectului (obligatoriu)**

Studierea succesivității algoritmului diagnostic la pacientele gravide și lăuze cu patologie chirurgicală și traumă, pentru aprecierea rezultatelor tratamentului miniminvasiv vs convențional.

## **2. Obiectivele proiectului 2020–2023 (obligatoriu)**

1. Determinarea panel testilor de laborator raționale la paciente gravide și postpartum cu patologie chirurgicală și traumă.
2. Studiarea succesivității metodelor imagistice diagnostice la pacientele gravide și lăuze cu patologie chirurgicală și traumă.
3. Aprecierea rezultatelor tratamentului miniminvasiv vs convențional la paciente gravide și postpartum cu patologie chirurgicală și traumă.
4. Evaluarea scenariului și modului de finalizare a sarcinii în diferite perioade postintervenționale.

## **3. Rezultate planificate conform proiectului depus (obligatoriu)**

- Va fi studiată informativitatea metodele diagnostice de laborator (raportul neutrofile/limfocite, trombocite/limfocite, proteina C-reactivă, procalcitonina), în patologiele chirurgicale la gravide și în perioada de lăuzie.
- Va fi utilizate diferite instrumente (Alvorado, Scorul Inflamator Acut, RIPASA, Karaman) în diagnosticarea și aprecierea apendicitei acute la gravide.
- Va fi studiată informativitatea metodelor imagistice de diagnostic (USG, RMN) - sensibilitate, specificitate, valoare predictivă pozitivă (PPV) și valoare predictivă negativă (VPN) în patologii chirurgicale la gravide și perioada de lăuzie.
- Va fi determinate posibilitățile utilizării ghidul Internațional de la Tokyo (TG 2018) în algoritmul selectiv a gravidelor cu colecistită acută calculoasă și complicațiile ei.
- Va fi studiată severitatea leziunilor traumatice, prin evaluarea scorurilor ISS, AIS, Glasgow.
- Va fi studiate succesivitatea metodelor imagistice în diagnosticul apendicitei acute la gravide și postpartum. Informativitatea, accesibilitatea și inofensivitatea.
- Va fi determinată aspectelor tehnice în colangiopancreatografie retrogradă endoscopică la paciente gravide și lăuze cu complicarea litiazei biliare (colangită, coledocolitiază).
- Va fi studiată informativitatea metodelor imagistice în aprecierea diagnosticului și severității pancreatitei acute la gravide și postpartum.
- Va fi studiată studiarea particularităților clinico-radiologice în leziunile aparatului locomotor la gravide și lăuze.

- Va fi studiat tratamentul miniminvasiv vs convențional la pacientele lăuze și gravide cu apendicită acută și colecistită acută, la diferit termen de gestație.
- Va fi studiată elaborarea și perfectarea aspectului tehnic a procedeeleor miniminvasive la paciente în postpartum și gravide cu apendicită acută și colecistită acută calculoasă la diferit termen de gestație.
- Va fi determinată optimizarea rezultatelor tratamentului conservativ și miniminvasiv a pacientelor gravide sau postpartum cu pancreatită acută.
- Va fi elaborarea dispozitivelor de fixare externă optime pentru stabilizarea inelului pelvin la lăuze.
- Va fi studiate rezultatelor finalizării sarcinei la gravide cu apendicită acută, posoperator.
- 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. Rezultatele obținute (descriere narativă 3-5 pagini) (obligatoriu)

- Apendicita acută (AA) este o urgență chirurgicală frecventă non-obstetricală. Pacientele au fost distribuite în trei grupuri: I grup – gravide cu apendicită acută supuse tratamentului chirurgical (n=30); II grup – femei în perioada fertilă cu apendicită acută, supuse tratamentului chirurgical (n=28); III grup – gravide cu suspjecție de apendicită acută neoperate (n=43). În managmentul diagnosticului o valoare deosebită au datele de laborator: leucocitele în mediu  $14.9 \pm 1.5 \times 10^9/L$  (95% CI:11.73-18.12), nesegmentate (devierea spre stînga)  $12.8 \pm 2.1\%$  (95% CI:8.575-17.11), viteza de sedimentare a hematiilor  $22.9 \pm 2.2$  mm/h (95% CI:18.24-27.55). Raportul Neutrofil/Limfocitar reprezintă un indicator specific AA la gravide. O valoare de  $>11$  sensibilitatea de 78% și specificitatea de 78%, probabilitatea dezvoltării AA fiind de 3.5. La valoare de peste 12 probabilitatea confirmării AA este mai mare, iar la o valoare mai mică de 10 sensibilitatea de 85% iar specificitatea de 55%, probabilitatea AA de 2 cazuri. La evaluarea scorurilor specifice pentru AA : Alvorado, Alvorado modificat, RIPASA, AIRS, KARAMAN, s-a stabilit că cele mai sensibile sunt : Scorul RIPASA valoarea medie este de  $8.9 \pm 0.4$  (de la 6 la 11. Conform curbei ROC la evaluarea scorului RIPASA cu o arie în limitele curbei ROC (AUC)=0.930 (95% CI:0.872-0.989) ( $p < 0,0001$ ). La valoarea scorului RIPASA (cut off) 6.75 sensibilitatea este de 93%, iar specificitatea - 81%, probabilitatea AA – 6.6/10 și Scorului Karaman cu o valoare medie de  $9,1 \pm 0,5$  (de la 6 la 12). La evaluarea datelor curbei ROC se cedentifică la o valoare de (cut off)  $<7.5$  sensibilitatea este de 97%, iar specificitatea de 85.2% cu o probabilitate al AA de 6. La evaluarea rezultatelor s-a obținut: pacientele din grupul I au avut leucocitoză semnificativ mai mare  $14.9 \pm 1.5 \times 10^9/L$  (95% CI:11.73-18.12), comparativ cu II-a grupă -  $12.81 \pm 3.44 \times 10^9/L$  (95% CI:11.44-14.17) și III-a grupă -  $10.9 \pm 4.5 \times 10^9/l$  (95% CI:11.73-16.02), ANOVA test:  $p=0.001$ . Proteina C-reactivă: la I-a grupă  $62.7 \pm 7.5$  mg/ml (95% CI:44.33–81.10), comparativ cu grupa II-a -  $38.6 \pm 2.7$  (95% CI:33.16-44.12) și a III-a grupă  $12.6 \pm 2.3$  (95% CI: 7.27-17.84), ANOVA test:  $p < 0.0001$ . Procalcitonina: la I-a grupă  $0.75 \pm 0.08$  ng/ml (95%

CI:0.5415-0.9585) comparativ cu a II-a grupă -  $0.58 \pm 0.03$  (95% CI: 0.5058-0.6514) și a III-a grupă -  $0.17 \pm 0.02$  (95% CI: 0.1125-0.2297), ANOVA test:  $p < 0.0001$ . LCR (raportul limfocite/proteinei-C reactive): la I-a grupă -  $0.22 \pm 0.04$  (95% CI: 0.13-0.3), comparativ cu a II-a grupă -  $0.29 \pm 0.02$  (95% CI: 0.23-0.34) și a III-a grupă -  $0.19 \pm 0.01$  (95% CI: 0.13-0.3), ANOVA test:  $p = 0.022$ .

Evaluarea imagistică a gravidelor cu patologie chirurgicală reprezintă o parte esențială din algoritmul de diagnostic. Conform actualului studiu, vizualizarea apendixului vermiform la gravide s-a reușit la 37% cazuri din 57 paciente supuse intervențiilor pentru apendicită acută (AA). Evaluarea USG în corelare cu datele clinice și paraclinice, cât și rezultatele de laborator au permis diagnosticarea mai eficientă cu 11%. Conform termenului de gestație s-a evidențiat: I trimestru o eficiență în diagnostic de la 59% până la 70%, II trimestru – 62% până la 72%, III trimestru – 68% până la 80%. Semne directe USG sunt: grosimea peretelui  $> 2$  mm, diametrul lumenului  $> 6$  mm. Semne indirecte: îngroșarea peretelui ileonului terminal, atonia și lichid intraluminal al intestinului subțire. Apendicectomia tradițională a fost efectuată mai frecvent ( $n=27$ , 90%), la pacientele cu apendicită acută și gravide, comparativ cu apendicectomia laparoscopică ( $n=3$ , 10%). Vârsta de gestație a fost repartizată în felul următor: I trimestru ( $n=10$ , 33%), II trimestru ( $n=15$ , 50%), III trimestru ( $n=5$ , 17%). 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 – stapler 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 intervenție: 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.

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  $3050 \pm 250$ g. Majoritatea nou-născuților ( $n=29$ ; 90.6%) au avut un Apgar  $\geq 8$  puncte, ( $n=3$ ; 9.4%) scorul Apgar  $\geq 7$ . Mortalitatea perinatală și maternă a fost zero.

- Colecistita acută calculoasă este a doua cauză de abdomen acut la gravide. Din datele de laborator de rutină sa evidențiat nivelul crescut al leucocitelor în mediu constituind  $9,9 \pm 0,85$  (95% CI: 8,45-12,15), examenul biochimic al sângelui, unde se determină nivelul crescut al ASAT în mediu  $50,4 \pm 0,32$  (95% CI:30,47-83,37) U/l, al ALAT în mediu  $43 \pm 0,25$  (95% CI:30,66-77,62) U/l, Proteinei C-reactive 99% (96 – 214 ng/ml (1:16). Severitatea colecistite acute conform Ghidului de la Tokyo (GT) 2018. Conform clasificării propuse de GT 2018 gravidele în lotul cu CA au corespuns gradului II (mediu) după severitate în raport de 85,7% în comparație cu gradul I (ușor) 14,3%. În cadrul realizării proiectului au fost examinate fișele de internare a 19 gravide cu

litiază veziculară, complicate cu coledocolitiază (CL) 5 (26,3%) cazuri. Vârsta medie a pacientelor a constituit  $27.5 \pm 4.1$  ani. Termenul de gestație a pacientelor gravide cu CL a reprezentat 100% - trimestru II. Datele clinice caracteristice pentru tabloul clinic al CL. Examenul de laborator a evidențiat leucocitoză ( $12.9 \pm 2.6 \times 10^9/l$ ), modificări în analiza biochimică a sângelui: bilirubinemie ( $48.6 \pm 4.16$  mkmol/l), ALAT ( $63 \pm 12.12$  U/e), ASAT ( $73.3 \pm 11.5$  U/e). La examenul USG al abdomenului s-a determinat litiază biliară, cu dilatarea căilor biliare intra- și extrahepatice, care a impus intervenția chirurgicală miniminvasivă -procedeele endoscopice transpapilare (PETP) (sfincterotomia endoscopică, canularea papilei duodenale mari, drenaj intern al căilor biliare) cu sau fără contrastarea căilor biliare. Colecistectomia laparoscopică este standartul de aur în tratamentul litiazei biliare la toți pacienții inclusiv și pacienți în perioada de gestație și perioada de lăuzie (n=17). Pentru efectuarea unei intervenții chirurgicale laparoscopice este necesar lanțul video cu monitor, la fel sistem de irigare și aspirare, sistem de coagulare monopolară și insuflator de CO<sub>2</sub>. Este necesar de avut în dotare instrumentariul: două troacare cu diametru 10 mm și două cu 5 mm, o optică cu vedere 30° - 0°, două pense de prehensiune, un cârl (bisturiu laparoscopic), foarfice laparoscopic, clipaplicator cu clame.

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 troacarelor se decide din considerentul dimensiunilor uterului la termenul de gestație. În cazul complicațiilor litiazei biliare (coledocolitiază sau pancreatita acută) se efectuează intervenție endoscopică transpapilară cu drenarea căii biliare principale. A fost efectuată analiza retrospectivă pe un lot de studiu constituit din 17 cazuri de pancreatita acută (PA) la gravide și lăuze. Vârsta medie a constituit  $26.63 \pm 4.34$  ani. Conform termenului de gestație: trimestru I – 6 pacienți, trimestru II – 6 pacienți, trimestru III – 5 pacienți. Timp de la debutul bolii în mediu a constituit  $8.31 \pm 6.4$  ore. Inițial au fost realizate următoarele metode de diagnosticare: examenul clinic, teste de laborator (hemoleucograma, amilaza sângelui și urinei, analiza biochimică). Datele imagistice (USG) au fost informativă la 76% cazuri, unde s-au depistat schimbări specifice PA edematoase.

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 demonstrată nocivitatea expunerii pacientelor la iradiere, dar totuși actualmente se discută despre CPGRE cu utilizarea tehnicilor imagistice nonradiante alternative.

Intervenția endoscopică transpapilară (n=6): vârsta medie a pacientelor a fost de 29 ani (24-34 ani). Vârsta medie de gestație a fost de 15,6 săptămâni (6-22 săptămâni); În 5 cazuri (83,3%) s-a recurs la colangiopancreatografie endoscopică și într-un singur caz a fost aplicată tehnica non radiantă. Indicațiile pentru intervenții transpapilare au fost: pancreatita acută biliară (n = 2), coledocolitiază (n = 2), creșterea enzimelor hepatice și dilatarea canalului biliar la ecografie (n = 2). Pancreatita acută biliară după intervenție endoscopică transpapilară a regresat progresiv simptomatica. Rezultatelor intervențiilor endoscopice transpapilare: calculi în ductul biliar (n = 3),

stenoza sfincterului Oddi (n=3). Toate pacientele au fost supuse sfincterotomiei endoscopice și într-un caz s-a efectuat stentare biliară (proteza plastic-8,5 FR). În 2 cazuri (33,3%) au fost nevoie de procedură repetată. Într-un caz a fost necesară restentarea din cauza afuncționalității protezei (4 luni) și imposibilitatea rezolvării coledocolitiazii, din cauza calculilor de dimensiuni mari. Ulterior, după rezolvarea sarcinii, pacienta a fost supusă intervenției chirurgicale deschise cu coledocotomie și coledocolitextractie. A doua pacientă care a avut nevoie de procedura repetată a fost cea supusă tehnicii non radiante inițial, dar care nu a permis rezolvarea coledocolitiazii. Într-un singur caz pacienta a dezvoltat pancreatita post intervenție transpapilară. Timpul mediu de spitalizare – 5.1 zile. Grupul gravidelor cu PA au fost externate în stare satisfăcătoare, atât a mamei cât și a fătului.

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

- Valoarea medie a vârstei la gravide cu leziuni traumatice a constituit  $28.45 \pm 1.7$  ani. Cauză traumatismului: accidente rutiere (54.54%), cădere (9.09%), agresiune fizică (27.27%), alte cauze (9.09%). Aprecierea gradului severității leziunilor conform scorului AIS și ISS pentru lotul de referință s-a determinat valoarea medie a severității leziunilor: AIS= $6.09 \pm 4.61$ ; ISS= $14.3 \pm 10.68$  puncte. (n=9, 81.8%) și (n=2, 18.2%). În conformitate cu subiectul studiat, a fost efectuată analiză comparativă a datelor radiologice (n=68), leziunilor pelviene de tip A2 după M. Tile, a osului sacru după F. Denis-1 (n=2) și oaselor tubulare lungi (n=14) la gravide în trimestru 2-3. S-a constatat că nivelul total de calciu din corpul femeilor însărcinate în trimestru 2-3, scade cu 8% comparativ cu femeile neînsărcinate. Acest lucru provoacă formarea fracturilor de compresie ale părților metaepifizare a oaselor lungi și vertebrelor de gradul I-II, chiar și în leziunile minore. Gravidele cu diagnostic complicat necesită o supraveghere și monitorizare specială. Leziunile osoase apar în urma efortului excesiv, în timpul cărora oasele bazinului și coloanei vertebrale se supun deformării, provocând fracturi.

La evaluarea gravidelor cu traumatism asociat - 14 gravide traumatizate, vârsta medie -  $28 \pm 6,48$  ani. Cauză traumatismului: accidente rutiere 7(50%), cădere 2(14,28%), agresiune fizică 2(14,28%), traumatism în naștere 3(21,42%). Paciente 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).

Pentru determinarea obiectivului propus, s-a efectuat cercetarea „metodelor și dispozitivelor” utilizate în tratamentul leziunilor aparatului locomotor a gravidelor și perioada nașterii. Rupturile izolate ale ligamentelor articulației pubiene apar în 0,6 până la 1,2% din cazuri, mai des sunt

însoțite de o ruptură parțială a ligamentelor ventrale al articulației sacro-iliace. Rupturile sunt facilitate de nașterile dificile (greutate fetală sporită, naștere rapidă etc.). Pacientele au dureri în articulația pelvină în repaus și în timpul mișcării, tulburări de mers, tulburări dizurice. Adesea, există rupturi „ascunse” ale ligamentelor articulației pubiene și ale ligamentelor ventrale ale articulației sacroiliace. În timpul nașterii apare o divergență patologică a simfizei pubiene și a articulației sacroiliace, iar după naștere, din cauza retractării mușchilor centurii pelvine, oasele pubiene converg și aceste rupturi adesea nu sunt diagnosticate la radiografiile. În astfel de cazuri, este necesară o examinare amănunțită pentru semnele clinice, care caracterizează afectarea joncțiunii pelvine și efectuarea radiografiei folosind teste funcționale.

În cazul diastazei veritabile de peste 20 mm între oasele pubiene, grupul anterior de ligamente al articulației sacroiliace este deteriorat, inelul pelvin rămâne temporar, relativ stabil. În absența unui tratament specializat, instabilitatea pelvină progresează, continuă lezarea ligamentelor pelvisului, stabilitatea relativă intră în categoria instabilității absolute.

În baza analizei efectuate s-a ajuns la concluzia că în majoritatea clinicilor, atât din țară, cât și din străinătate, leziunile aparatului locomotor la gravide se tratează, ca la toți pacienții traumatizați, se încearcă tratarea diastazei postpartum a oaselor pubiene cu metode conservative sau lăsate până la „autovindecare”. Există rapoarte din clinici individuale în care se efectuează stabilizarea pelvină după naștere cu un dispozitiv de fixare externă. Cu toate acestea, utilizarea dispozitivelor externe creează o mulțime de inconveniente pentru o femeie cu un copil. Pentru îmbunătățirea calității vieții femeilor cu consecințele traumatismelor postpartum, în conformitate cu sarcina, a fost elaborată o metodă „corecția chirurgicală a complicațiilor al diastazei pubiane postpartum” și un dispozitiv pentru implementarea acesteia (aplicat pentru brevet, înregistrat 01.06.2022 № 2071 AGEPI). Dispozitivul pentru tratamentul diastazei postpartum a simfizei pubiene, conceput pentru restabilirea integrității inelului pelvin în cazul rupturii postpartum a simfizei pubiene, ce include fixarea simfizei pubiene cu un dispozitiv original, ce conține două plăci simetrice, tubulare, curbat de-a lungul conturului corpurilor oaselor pubiene, plăci conectate, cu posibilitatea de mișcare reciprocă, având canale de legătură cu filet intern, pentru introducerea fixatoarelor în os și ghidaje echipate cu o legătură în trepte, care asigură dozat comprimarea fragmentelor, dispozitivul este echipat și cu o unitate de compresie detașabilă. Realizarea metodei propuse se explică prin următoarele scheme. Rezultatul tehnic al utilizării invenției este de a simplifica procesul intervenției și reduce gradul de traumatism tisular, crearea forței de compresie reglabile la joncțiunea fragmentelor și reducerea perioadei de recuperare prin minimalizarea traumatismului, îmbunătățirea calității vieții pacientei și posibilitatea de îngrijire timpurie a nou-născutului. Dispozitivul propus exclude deficiențele prototipului, care permite fixarea minim invazivă cu un risc minim de lezare a organelor intrapelvine, cu asigurarea unor funcții de amortizare în zona articulației pubiene în viitor.

Am continuat să procesăm material clinic retrospectiv din maternitatea nr. 1 (n=6), am participat la tratamentul gravidelor traumatizate nou internate (n=4). Din cauza situației Covid 19, consultațiile femeilor în perioada postpartum s-au efectuat doar telefonic (n=6), iar tinerele care au avut traumatisme precoce ale bazinului au fost consultate și pentru a determina posibilitatea riscului în timpul nașterii. Pacientele examinate ecografic a simfizei pubiene folosind o tehnică specială cu o analiză detaliată a structurii osoase, ligamentelor și discului fibrocartilagos.

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). Nounăscutul 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 greutate neonatale mai mici de 3kg, scor Apgar 5- 6 puncte, demonstrând că severitatea traumatismului matern influențează evaluarea și menținerea sarcinei

##### **5. 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 aa. 2020-2023 au fost vizionate de 2796 de ori și descărcată informația de 83 de ori. După datele bazei de date SCOPUS numărul citărilor lucrărilor științifice a colectivului Proiectului pe aa.2020-2023 s-a mărit cu 64 și numărul total alcătuiește 698 indexul Hirsch de la 1 până la 9 (50% colaboratori), iar H-index >5 (40% colaboratori). Conform Google Scholar numărul citărilor lucrărilor științifice a colectivului Proiectului pe aa. 2020- 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).
- *Impactul social:* crearea și testarea algoritmului optimal în diagnosticul și tratamentul patologiei chirurgicale și traumei la gravide și lăuze.
- *Beneficiul economic:* efectuarea investigații minimcostisitoare și minimteratogene în abordarea miniminvazivă a patologiei chirurgicale și traumei la gravide și lăuze.

## **6. Infrastructura de cercetare utilizată în cadrul proiectului (opțional)**

Cercetătorii Laboratorului de Chirurgie Hepato-Pancreato-Biliară activează în trei birouri. În dotare posedă:

- Dissector ultrasonic SonoSurg-G2 (Olympus, Japonia) (2008);
- Electrocoagulator chirurgical cu modul de coagulare cu argonplasmă TOM 412A (Tekno®, Germania) (2008);
- Instrumente chirurgicale (Gimmi®, Germania) (2008);
- Computer personal –4 unit (2008, 2014, 2015).

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

- IMSP Institutul de Cercetări Științifice în Domeniul Ocrotirii Sănătății Mamei și Copilului ;
- IMSP Spitalul Clinic Municipal nr.1 "Gheorghe Paladi".
- Societatea Mondială de Chirurgie Urgentă ;
- European Association for Endoscopic Surgery.

## **8. Dificultățile în realizarea proiectului**

Financiare, organizatorice, legate de resursele umane etc. (după caz)

1. În legătură cu situația epidemiologică creată din martie 2020, determinată de riscul înalt pentru populația Republicii Moldova privind importul și răspândirea infecției COVID-19 și stabilirea de către Comisia Națională Extraordinară de Sănătate Publică a gradului de alertă "Cod portocaliu", apoi "Cod roșu" la nivel național, în temeiul Regulamentului privind organizarea și funcționarea Instituțiilor medicale – s-a limitat internarea gravidelor în IMSP IMU și au fost redirecționate în instituții specializate.
2. Revistele naționale recenzate de categoria B – unde au fost prezentate pentru publicații articole de sinteză, nu au fost editate (din patru numere doar două).
3. Proiectul a fost aprobat în toamna anului 2019, iar în decembrie 2020 au fost aprobate modificări la Legea Salarizării (Nr. 270, din 2020), ceea ce a impus micșorarea coeficienților de salarizare (la cumulanți) și sporului pentru performanțe, pentru a se încadra în limitele finanțării inițiale. Reducerea cofinanțării.

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

*Lista publicațiilor pentru anii 2020-2023 în care se reflectă doar rezultatele obținute în proiect, perfectată conform cerințelor față de lista publicațiilor (a se vedea Anexa nr.2)*

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

**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)

*Lista forurilor la care au fost prezentate rezultatele obținute în cadrul proiectului de stat (Opțional) se va prezenta separat (conform modelului) pentru:*

➤ Manifestări științifice internaționale (în străinătate)

1. SUMAN A., MIȘIN I., GHIDIRIM GH., ȘCERBATIUC-CONDUR C., KUSTUROV, V., PALADII, I., GURGHİȘ, R.; GAGAUZ, I.; MALCOVA, T. Congres Național de Chirurgie. 4-7 noiembrie 2020. Sinaia, România.
2. KUSTUROV, V., PALADII, GURGHİȘ, R., GAGAUZ, I. Научно-практическая конференция «Неотложная медицинская помощь 2020». 16-17 июля. Суздаль, Россия.
3. SUMAN A., MIȘIN I., GHIDIRIM GH., ȘCERBATIUC-CONDUR C., KUSTUROV, V., PALADII, I., GURGHİȘ, R.; GAGAUZ, I.; MALCOVA, T. Conferinței Naționale de Chirurgie. Online Event. România, June 9-12, 2021.
4. ȘCERBATIUC-CONDUR C., MALCOVA, T. rch Balk Med Union. The 23rd Balkan Medical Days. Online event. 01-02 octobree, 2021.
5. KUSTUROV, V., PALADII, I., GURGHİȘ, R., GAGAUZ, I. 5-й съезд врачей неотложной медицины с международным участием «Вызовы современности и неотложная медицина». Москва. 15-16 октября, 2021.
6. MIȘIN I., GHIDIRIM GH., ȘCERBATIUC-CONDUR C. XXXIV Международный Конгресс с курсом эндоскопии «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний». Juni, 8-11. Москва.
7. KUSTUROV, V., PALADII, I. a-XII Congresului Internațional on-line "Невский радиологический форум-2021", 7-10 aprilie 2021. Sanct-Peterburg.
8. SUMAN A., MIȘIN I., GHIDIRIM GH., ȘCERBATIUC-CONDUR C. XV Международный конгресс по Репродуктивной Медицине. Москва, January 19-21, 2021.
9. SUMAN A., MIȘIN I., GHIDIRIM GH., ȘCERBATIUC-CONDUR C., KUSTUROV, V., PALADII, I., GURGHİȘ, R., GAGAUZ, I., MALCOVA, T. Conferința Națională de Chirurgie, Eforie Nord, România. 24 - 27 mai 2023.

➤ Manifestări științifice internaționale (în Republica Moldova).

1. SUMAN A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., GURGHİȘ, R., MALCOVA, T. 8th International Medical Congress for Students and Young Doctors. MedEspera. 24-26 septembrie 2020. Chișinău, Republica Moldova.
2. SUMAN A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., GURGHİȘ, R., MALCOVA, T. The 9th International Medical Congress for Students and Young Doctors, MedEspera. Chișinău, Republica Moldova. 12-14 mai 2022. Republica Moldova.
3. SUMAN A., MIȘIN I., GHIDIRIM GH., ȘCERBATIUC-CONDUR C., KUSTUROV, V., PALADII, I., GURGHİȘ, R.; GAGAUZ, I., MALCOVA, T. Al-XIV-lea Congres al

Asociației Chirurgilor "Nicolae Anestiadi" și al-IV-lea Congres al Societății de endoscopie, chirurgie miniminvasivă și ultrasonografie "V. Guțu" din Republica Moldova. Chișinău, 20-23 Septembrie 2023. Republica Moldova.

➤ Manifestări științifice naționale

1. SUMAN A., MIȘIN I., GHIDIRIM GH., ȘCERBATIUC-CONDUR C., KUSTUROV, V., PALADII, I., GURGHIS, R., GAGAUZ, I., MALCOVA, T. Congresul consacrat aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu”. 21-23 octombrie 2020: Chișinău 2020.
2. SUMAN A., MIȘIN I., GHIDIRIM GH., ȘCERBATIUC-CONDUR C., KUSTUROV, V., PALADII, I., GURGHIS, R., GAGAUZ, I., MALCOVA, T. Conferința științifică anuală consacrată Zilelor Universității USMF "Nicolae Testemițanu". Chișinău, 20-22 octombrie, 2021.
3. SUMAN A., MIȘIN I., GHIDIRIM GH., ȘCERBATIUC-CONDUR C., KUSTUROV, V., PALADII, I., GURGHIS, R., GAGAUZ, I., MALCOVA, T. Conferința științifică anuală consacrată Zilelor Universității USMF "Nicolae Testemițanu". Chișinău, 19-21 octombrie, 2022.
4. SUMAN A., MIȘIN I., GHIDIRIM GH., ȘCERBATIUC-CONDUR C., KUSTUROV, V., PALADII, I., GURGHIS, R., GAGAUZ, I., MALCOVA, T. Conferința Științifică Anuală. Cercetare în biomedicină și sănătate: Calitate, Excelență și Performanță USMF "N. Testemițanu". 18-20 Octombrie 2023.

➤ Manifestări științifice cu participare internațională

1. SUMAN A., MALCOVA T. - ICGEB & The Future of Science, 29 – 30 septembrie - participanți. Chișinău, Moldova.

Model:

Numele, prenumele, titlul științific al participantului; Titlul manifestării (cu indicarea tipului de manifestare – internațională, națională, cu participare internațională etc.); Organizatori, țara, perioada desfășurării evenimentului; Titlul comunicării/raportului susținut (cu indicarea tipului de prezentare – ședință plenară, sesiune, poster etc.)

**11. Aprecierea și recunoașterea rezultatelor obținute în proiect (premiu, medalii, titluri, alte aprecieri). (Opțional)**

Model: Nume, prenume; Distincția; Evenimentul (expoziție, concurs, târg ș.a.)

1. KUSTUROV, V., KUSTUROVA, A. Dispozitiv pentru tratamentul leziunilor inelului pelvin cu deplasare verticală. Salonul Internațional "Invenții/Inovații 2020". 15 octombrie 2020, Timișoara, România - **Diplomă cu Medalie de Aur.**
2. GHIDIRIM, GH., ROJNOVEANU, GH., GURGHIS, R., CIOCANU, M., BOLEAC, D. Managementul nonoperator al leziunilor organelor parenhimate la

pacienții politraumatizați. Salonul Cercetării, Inovării și Inventicii ”Proinvent” – 2020. 18 – 20 noiembrie 2020. Cluj-Napoca, România – **Medalie de Aur.**

3. MIȘINA A., ZAHARIA S., MIȘIN I. Endometrioza cicatricei postoperatorii. Particularitățile tratamentului chirurgical, determinarea rezultatelor postoperatorii la distanță și aprecierea calității vieții a pacientelor. Salonul Cercetării, Inovării și Inventicii ”Proinvent” – 2020. 18 – 20 noiembrie 2020. Cluj-Napoca, România – **Medalie de Aur.**

4. MIȘINA A., ZAHARIA S., MIȘIN I. Endometrioza cicatricei postoperatorii. Particularitățile tratamentului chirurgical, aprecierea calității vieții a pacientelor. **Medalie de Bronz.** - PROINVENT 2021, XIX ed., Cluj-Napoca (România).

5. MIȘINA, A., ZAHARI, S., MIȘIN, I. Clinical manifestations and topogropho-anatomical aspects of postoperative scar endometriosis. **Diploma de excelență** - 13th European Exhibition of Creativity and Innovation, EUROINVENT - 2021, May 20, 2021, Oline, Iași-România (2021).

6. MIȘINA, A., ZAHARIA, S., MIȘIN, I. Endometriosis of the postoperative scar. Peculiarities of surgical treatment, appreciation of the quality of life of patients. **Medalie de Argint** - 13th European Exhibition of Creativity and Innovation. EUROINVENT - 2021, May 20, 2021, Oline, Iași-România (2021).

7. MIȘINA, A., ZAHARIA, S., MIȘIN, I. Manifestările clinice și aspectele topogrofo-anatomice ale endometriozei cicatricei postoperatorii. **Medalie de Bronz.** - PROINVENT 2021, XIX ed., Cluj-Napoca (România).

8. MIȘINA A., ZAHARIA S., MIȘIN I. Imaging characteristics of postoperative scar endometriosis. 14th European Exhibition of Creativity and Innovation, EUROINVENT - 2022, Iași (România) - **Medalie de Bronz**

9. MIȘINAA., ZAHARIA S., MIȘIN I., PETROVICI V. Morphological characteristics of postoperative scar endometriosis. 14th European Exhibition of Creativity and Innovation, EUROINVENT - 2022, Iași (România) - **Medalie de Bronz**

10. KUSTUROV, V., CIOCANU, M., KUSTUROVA, A., SÎRGHI, Gr. Sindrom Morel - Levalle în asociera 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**

11. 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.**

## 12. 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

**13. Teze de doctorat / postdoctorat susținute și confirmate pe parcursul anilor 2020-2023 de membrii echipei proiectului (Opțional)**

Model: numele și prenumele pretendentului, Titlul tezei / Teză de doctorat, postdoctorat, nume și prenume conducător.

1. **Zaharia Sergiu**, Endometrioza cicatricei postoperatorii: optimizarea diagnosticului și tratamentului./ Teză de doctorat. **Mișin Igor**. Specialitatea 321.13-chirurgie, 18.11.2020 (online).

**14. Materializarea rezultatelor obținute în proiect (cu specificarea aplicării în practică)**

Forme de materializare a rezultatelor cercetării în cadrul proiectului pot fi produse, utilaje și servicii noi, documente ale autorităților publice aprobate etc.

**Certificat de Inovator**

1. SUMAN A., MIȘIN I., GHIDIRIM GH., SUMAN L. Utilizarea scorului Alvorado modificat în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 5760, înregistrat la USMF "N. Testemițanu", din 01 iunie 2020.
2. SUMAN A., MIȘIN I., ȘCERBATIUC-CONDUR C., SUMAN S. Validarea scorului Alvorado în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 5761, înregistrat la USMF "N. Testemițanu", din 01 iunie 2020.
3. SUMAN A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘIN I., SUMAN S. Aplicarea sistemului de scor AIRS (APPENDICITIS INFLAMMATORY RESPONSE SCORE) în diagnostic apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 10, înregistrat la IMSP IMU, din 01 iunie 2020.
4. SUMAN A., MIȘIN I., GHIDIRIM GH., SUMAN L. Utilizarea scorului Alvorado modificat în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 8, înregistrat la IMSP IMU, din 01 iunie 2020.
5. SUMAN A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘIN I., SUMAN S. Aplicarea sistemului de scor AIRS (APPENDICITIS INFLAMMATORY RESPONSE SCORE) în diagnostic apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 5762, înregistrat la USMF "N. Testemițanu", din 01 iunie 2020.
6. SUMAN A., MIȘIN I., ȘCERBATIUC-CONDUR C., SUMAN S. Validarea scorului Alvorado în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 9, înregistrat la IMSP IMU, din 01 iunie 2020.
7. SUMAN A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘIN I., SUMAN S. Evaluarea sistemului de scor Karaman în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 5840, înregistrat la USMF "N. Testemițanu", din 29 aprilie 2021.
8. SUMAN A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘIN I., SUMAN S. Aplicarea sistemului de scor RIPASA în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 5841, înregistrat la USMF "N. Testemițanu", din 29 aprilie 2021.

9. ȘCERBATIUC-CONDUR, C., SUMAN, A., MIȘIN, I., SUMAN, S. Aprecierea raportului neutrofil limfocitar în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** nr. 9, 03 iunie 2022.
10. ȘCERBATIUC-CONDUR, C., SUMAN, A., MIȘIN, I., SUMAN, S. Informativitatea proteinei c-reactive în managementul diagnostic al gravidelor cu patologie acută non-obstetricală. **Actul de Implementare** nr. 5921, 16 iunie 2022.
11. ȘCERBATIUC-CONDUR, C., SUMAN, A., MIȘIN, I., SUMAN, S. Aprecierea raportului neutrofil limfocitar în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Act de Implementare** nr.5925, 21 iunie 2022
12. ȘCERBATIUC-CONDUR, C., SUMAN, A., MIȘIN, I., SUMAN, S. Informativitatea proteinei c-reactive în managementul diagnostic al gravidelor cu patologie acută non-obstetricală. **Certificat de Inovator** nr. 10, 16 iunie 2022.
13. SUMAN, A., ȘCERBATIUC-CONDUR, C., MIȘIN, I., SUMAN, S. Metodologia plasării troacarelor pentru colecistectomie laparoscopică la pacientele gravide. **Certificat de Inovator și Act de Implementare** nr. 6091, 22 iunie 2023.
14. SUMAN, A., ȘCERBATIUC-CONDUR, C., MIȘIN, I., SUMAN, S. Plasarea troacarelor pentru apendicetomie laparoscopică la pacientele gravide. **Certificat de Inovator și Act de Implementare** nr. 6092, 22 iunie 2023.

Premii și mențiuni la saloane internaționale

1. **Informație suplimentară referitor la activitățile membrilor echipei**

- Membru/președinte al comitetului organizatoric/științific, al comisiilor, consiliilor științifice de susținere a tezelor (Opțional)

Model: Nume, prenume / Evenimentul (conferință, consiliu de susținere etc.) / Perioada / Calitatea (membru, președinte ș.a.)

1. GHIDIRIM Gheorghe. **Membru**, Seminarul științific de profil I, Specialitățile: 321.13. Chirurgie; 321.14. Chirurgie pediatrică; 321.22. Urologie și andrologie Decizia Consiliului de Conducere al ANACEC nr. 11 din 31 iulie 2020.
2. MIȘIN Igor, **Membru** la susținerea tezei de dr. șt. med. Autor Bzovii Florin „Diagnosticul și tratamentul maladiei varicoase complicate cu tromboză venoasă acută superficială”, specialitatea 321.13. Chirurgie. Data susținerii publice: 20.09.2022
3. MIȘIN Igor, **Membru** la susținerea tezei de dr. șt. med., Sochircă Marcel DH 50 321.13-135 (20 ianuarie 2020), „Rezultatele precoce și la distanță ale tratamentului trombozelor venoase profunde în sistemul venei cave inferioare”, Teza de doctor în științe medicale, 321.13 – Chișinău.

- Redactor / membru al colegiilor de redacție al revistelor naționale / internaționale (Opțional)

Model: Nume, prenume / Revista / Calitatea (membru/redactor/recenzent oficial)

1. GHIDIRIM Ghergh, **membru de onoare al colegiului de redacție**, ”Arta Medica”. ISSN

1810-1879, categoria B.

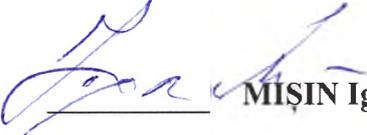
2. **GHIDIRIM Gherghe, membru al colegiului de redacție**, "Revista de Științele Sănătății din Moldova (MJHS)". ISSN 2345-1467, categoria B.
3. **GHIDIRIM Gherghe, membru al colegiului de redacție**, "Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină". ISSN 2587-3873, categoria B.
4. **GHIDIRIM Gherghe, membru al colegiului de redacție**, "Buletinul Academiei de Științe a Moldovei". Științe Medicale. ISSN:1857-0011, categoria B.
5. **GHIDIRIM Gherghe, membru de onoare al colegiului de redacție**, "Moldovan Medical Journal". ISSN 2537-6373, categoria B+.
6. **MIȘIN Igor, membru al colegiului de redacție**, "Moldovan Medical Journal". ISSN 2537-6373, categoria B+.
7. **MIȘIN Igor, membru al colegiului de redacție**, "Arta Medica". ISSN 1810-1879, categoria B.
8. **GHIDIRIM Gheorghe. Membru al Colegiului de redacție** la revista Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie] Iași, România. ISSN 1584-9341 (Print).
9. **GHIDIRIM Gheorghe. Membru al Colegiului de redacție** la revista "Chirurgia" (București) (ISSN:1842-368X).

## 15. **Recomandări, propuneri.**

## 16. **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 miniminvasiv 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: \_\_\_\_\_

LȘ



**Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect perioada 2020-2023 (obligatoriu)****Patologia chirurgicală și trauma la gravide și postpartum: optimizarea strategiei managementului în diagnostic și tratament**Cifra proiectului 20.80009.8007.11.

În baza rezultatelor cercetărilor (aa. 2020-2023) au fost publicate 218 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”, cifra 20.80009.8007.11: - Articole în reviste științifice din bazele de date Web of Science și SCOPUS (cu indicarea factorului de impact IF) – 6; Articol în revistă din străinătate recunoscut – 16; articol în revistă națională recenzat (categoria B) – 31; teze a comunicărilor științifice internaționale – 106; teze a comunicărilor științifice naționale – 47; teze publicate la saloanele internaționale – 16. În baza rezultatelor cercetărilor au fost obținute: 5 – Brevete de Invenție, 10 – Certificate cu Drept de Autor, 16 – Certificate de Inovator cu Acte de Implimentare. În baza rezultatelor cercetărilor au fost obținute 11 Medalii și Deplome de Exelență la Expoziții Internaționale (Medalii de Aur – 4, Medalii de Argint – 2, Diplome de Exelență, Medalii de Bronz - 5).

Apendicita acută (AA) este cea mai frecventă patologie chirurgicală acută constatată în sarcină. Semnele clinice sunt incerte cu evoluție nespecifică. Precizarea diagnosticului este bazată pe combinarea metodelor de laborator – evaluarea markerilor inflamatori (Proteina C-reactivă: la I-a grupă  $62.7 \pm 7.5$  mg/ml (95% CI:44.33–81.10), comparativ cu grupa II-a -  $38.6 \pm 2.7$  (95% CI:33.16-44.12), procalcitonina: la I-a grupă  $0.75 \pm 0.08$  ng/ml (95% CI:0.5415-0.9585) comparativ cu a II-a grupă -  $0.58 \pm 0.03$  (95% CI: 0.5058-0.6514), raportului limfocitar la Proteina C-reactivă) și metodele imagistice (ultrasonografia abdomen). Schimbărilor inflamatorii acute al apendixului vermiform permit vizualizarea și confirmarea diagnosticului AA cu o sensibilitate de 85,5% cazuri, predominând semnele directe. 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). 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  $3050 \pm 250$ g. Majoritatea nou-născuților (n=29; 90.6%) au avut un Apgar  $\geq 8$  puncte, (n=3; 9.4%) scorul Apgar  $\geq 7$ . 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.

Managementul pancreatitei acute (PA) la pacienta însărcinată este identic cu cel al pacientului care nu este gravidă, cu o atenție suplimentară pentru implicațiile asupra fătului. Evaluarea urgentă și continuă a echipelor multidisciplinare: obstetrician, chirurg și reanimatolog este vitală atât pentru îngrijirea mamei, cât și a copilului. USG abdominală contribuie la diagnosticarea corectă și precoce a formelor și evoluției PA la gravide, ulterior ne permite stabilirea tacticii adecvate de tratament miniminvasiv sau/și conservativ. În trimestrul III investigarea USG al pancreasului este mai dificilă, din cauza uterului gravid. 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 la gravide :în practica clinică principala metodă în diagnosticare fracturilor osoase a aparatului locomotor inclusive și la gravide este în continuare examenul radiologic.S-a stabilit că în lotul gravidelor traumatizate Sensibilitatea radiografiei a fost 88,89%, Specificitatea 100%, Precizia 91,66%. Valoarea predictivă a unui rezultat pozitiv a fost de 100%. Monitorizarea modificărilor tabloului radiologic a consolidării fracturilor instabile permite supravegherea procesului de consolidare a oaselor, efectuarea corecției necesare și determinarea momentului încetării fixării, care asigură rezultate pozitive a tratamentului. 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).

## Limba engleză

Acute appendicitis (AA) is the most common acute surgical pathology found in pregnancy. Clinical signs are uncertain with nonspecific evolution. The specification of the diagnosis is based on the combination of laboratory methods - evaluation of inflammatory markers (C-reactive protein: in Ist group  $62.7 \pm 7.5$  mg / ml (95% CI: 44.33–81.10), compared to II nd group-  $38.6 \pm 2.7$  (95 % CI: 33.16-44.12), procalcitonin: in Ist group  $0.75 \pm 0.08$  ng / ml (95% CI: 0.5415-0.9585) compared to II nd group -  $0.58 \pm 0.03$  (95% CI: 0.5058-0.6514), lymphocyte to C-reactive protein ratio) and imaging methods (abdominal ultrasonography). Acute inflammatory changes of the appendix allow confirmation of the diagnosis of AA with a sensitivity of 85.5% of cases, with predominancy of direct signs. 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.

The management of acute pancreatitis in the pregnant patient is identical to that of the non-pregnant patient, with additional attention to the implications on the fetus. Continuous evaluation of multidisciplinary teams: obstetrician, surgeon and resuscitator is vital for both maternal and child care. and / or conservative. In the third trimester, the USG investigation of the pancreas is more difficult due to the pregnant uterus. 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 (< 37weeks), 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±250g. 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.

Trauma in pregnant women: in clinical practice the main method in the diagnosis of bone fractures of the musculoskeletal system and in pregnant women is still the radiological examination. It was established that in the group of traumatized pregnant women the radiography sensitivity was 88.89%, the specificity 100% and the accuracy 91.66%. The predictive value of a positive result was 100%. Monitoring changes in the radiological picture of the consolidation of unstable fractures allows monitoring the process of bone consolidation, making the necessary correction and determining the time of cessation of fixation, which ensures positive results of treatment. 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±0.85 points).

Conducătorul de proiect

  
MIȘIN Igor

Data:



LȘ



*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 pentru anii 2020-2023 în cadrul proiectului din Programul de Stat**

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

Cifra proiectului **20.80009.8007.11.**

**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)

1. KUSTUROV, V.I., KUSTUROVA, A.V. Pelvis fixation in posterior ring injuries in polytrauma patients. In: Genij Ortopedii. 2021; 27(6), p.678-685. ISSN 1028-4427 (Print), ISSN 2542-131X (Online).

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

3. ROJNOVEANU, Gh.; GURGHİȘ, R.; GAGAUZ, I.; MALCOVA, T. Thoracic Penetrating Wounds with Cardiac Injury: a Single-Center Experience. In: Chirurgia. 2022;117(6):660-670. ISSN: 1221-9118. ISSN (online): 1842-368X.

4. 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

5. GUTSU E., MISHIN I., GUZUN V., GUTSU S., MISHINA A. Mesenteric cysts. Pol Przegl Chir ISSN: 0032-373X Impact Factor (2022): 0.6

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

4. MISHINA A., PETROVICI V., MISHIN I. Massive cellular angiofibroma of the vulva. Arch Gynecol Obstet. 2023 ISSN 1432-0711 Impact Factor (2022): 2.6

4.2. în alte reviste din străinătate recunoscute

1. GHIDIRIM GH., ȘCERBATIUC-CONDUR C., SUMAN A., MIȘINA A., MIȘIN I. Diverticul Meckel complicat în sarcină. In: Jurnalul de Chirurgie (Iasi), 2020, 2(16), p.99-104.

ISSN 1584 – 9341.

2. GHIDIRIM, GH., MALCOVA, T., SCERBATIUC, C., ŞOR, E., MIŞIN, I. Gallbladder torsion. In: Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]. 2021; 17(3):154-160. ISSN 1584–9341.
3. GHIDIRIM, GH., MALCOVA, T., ŞOR, E., MIŞIN, I. Appendiceal intussusception. In: Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]. 2021; 17(2):80-90. ISSN 1584–9341.
4. GHIDIRIM, GH., MALCOVA, T., ŞOR, E., MIŞIN, I. Torsion of the vermiform appendix. In: Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]. 2020; 16(4):241–249. ISSN 1584–9341.
5. KUSTUROV, V.; KUSTUROVA, A. Minimally Invasive Osteosynthesis in the Treatment of Associated Pelvic Trauma. In: Acta Scientific Orthopaedics. 2021, 4 (6), p. 07-12. ISSN: 2581-8635. IF 0,614
6. ŞOR, E., ŞCERBATIUC-CONDUR, C., MIŞINA, A., MIŞIN, I. Ectopic decidua of the appendix. In: Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]. 2022; 18(3):196-201. ISSN 1584–9341.
7. MIŞINA A., ŞOR E., ŞCERBATIUC-CONDUR C., GHEORGHITA V., MIŞIN I. Endometrioma of the anterior abdominal wall after caesarean delivery. Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]. 2023; 19(2):150-156. ISSN 1584–9341
8. MIŞINA A., MALCOVA I., ŞOR E., MIŞIN I. Fistula utero-cutanată. Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]. 2023; 19(3): 203-210 ISSN 1584–9341

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

1. KUSTUROV, V., GHIDIRIM, GH., KUSTUROVA, A., PALADII, I. Pelvic ring stabilization in the peripartum injuries. In: Moldovan Medical Journal, dedicată Aniversării a 75 ani USMF "N. Testemişanu". 2020; 3(63), 66-69. ISSN 2345-1467.
2. ŞCERBATIUC-CONDUR, C., ŞOR, E., MIŞINA, A., MIŞIN, I. Endometrioza hepatobiliară. In: Buletin de Perinatologie. 2020, 1(86), 58-65. ISSN 1810-5289.
3. ŞCERBATIUC-CONDUR, C., ŞOR, E., MIŞINA, A., MIŞIN, I. Pneumotoraxul catamenial. In: Buletin de Perinatologie. 2019, 4(85), 62-71. ISSN 1810-5289.
4. ŞCERBATIUC-CONDUR, C., ŞOR, E., MIŞINA, A., MIŞIN, I. Sarcina hepatică primară. In: Buletin de Perinatologie. 2020, nr.4 (89), p.85–90. ISSN 1810-5289.
5. MIŞINA, A., ŞCERBATIUC-CONDUR, C., MALCOVA, T., ŞOR, E., MIŞIN, I. Sarcina ectopică retroperitoneală – variantă de ectopie rară. In: Buletin de Perinatologie. 2021, nr.2 (91). p.83-88. ISSN 1810–5289.
6. MIŞINA, A., ŞCERBATIUC-CONDUR, C., MIŞIN, I. Sarcina ectopică posthisterectomie. În: Buletin de Perinatologie. 2021, nr.1 (90), p.36-42. ISSN 1810–5289.
7. PALADII, I., KUSTUROV, V., KUSTUROVA, A., MALCOVA, T., GHIDIRIM, GH. Aspecte generale în conduita gravidelor cu traumatism al aparatului locomotor / general aspects of management in pregnant patients with musculoskeletal trauma. Arta Medica. 2021, nr. 1 (78), pp. 16-20. ISSN:1810-1852. ISSN: 1810-1879.
8. ŞCERBATIUC-CONDUR, C., CASIAN, D., MIŞINA, A., MIŞIN, I. Sindromul de congestie pelviană. În: Buletin de Perinatologie. 2021, nr.1(90), p.5-13. ISSN 1810–5289.
9. ŞOR, E., ŞCERBATIUC-CONDUR, C., MIŞINA, A., MIŞIN, I. Sarcina splenică primară.

În: Buletin de Perinatologie. 2021, nr.2 (91). p.89-93. ISSN 1810–5289.

10. KUSTUROV, V.I., PALADII, I.C., KUSTUROVA, A.V. Leziuni aparatului locomotor la gravide (reviulliteraturii). In: Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale, 3(71), p.107-110. Chișinău, 2021. (ISSN:1857-0011) (cat B).

11. MIȘINA, A., CASIAN, D., ȘCERBATIUC-CONDUR, C., MIȘIN, I. Varice vulvare. IMSP Institutul Mamei și Copilului: 40 ani de activitate. În: Buletin de Perinatologie. Materiale științifice. Chișinău. 2022. p.30-36. ISSN 1810–5289.

12. ȘCERBATIUC-CONDUR, C., MIȘINA, A., MIȘIN, I. Sindromul Ogilvie în sarcină. IMSP Institutul Mamei și Copilului: 40 ani de activitate. În: Buletin de Perinatologie. Materiale științifice. Chișinău. 2022. p.37-43. ISSN 1810–5289.

13. ȘCERBATIUC-CONDUR, C., ISTRATE, V., SUMAN, A., MIȘINA, A., MIȘIN, I. Intervențiile endoscopice bilio-pancreatice transpapilare în sarcină. IMSP Institutul Mamei și Copilului: 40 ani de activitate. În: Buletin de Perinatologie. Materiale științifice. Chișinău. 2022. p.44-49. ISSN 1810–5289.

14. 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.

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

16. PALADII, I., GHEORGHITA, V., KUSTUROV, V., BÂTCA, T., KUSTUROVA, A. Ocluzia intestinală la gravide: cauze și opțiuni de tratament. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale, 3(77), p.142-145. Chișinău, 2023. ISSN:1857-0011.

17. KUSTUROVA, A., PALADII, I., KUSTUROV, V., POGONEA S. Politrauma: fracturile oaselor bazinului și leziunile aparatului urinar. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale, 3(77), p.152-156. Chișinău, 2023. ISSN:1857-0011.

18. 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

19. ȘIRGHI, G., KUSTUROV, V., CAPROȘ, N., UNGUREAN, V. Stabilizarea spino-pelvină ca metodă de osteosinteză în cadrul fracturilor pelvine. In: Arta Medica. 2020. 3(76). p.79-81. ISSN 1810-1852.

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

## **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. CONDUR-SCERBATIUC C., SUMAN L., MALCOVA T., SUMAN, A. Diagnosis and surgical treatment of acute appendicitis in pregnancy. In: 8th International Medical Congress for Students and Young Doctors. MedEspera. 24-26 septembrie 2020: Chișinău, Republica Moldova: culeg. de abstr., p.57.
2. GHIDIRIM, GH., PALADII, I., KUSTUROV, V., KUSTUROVA, A. Evaluarea severității traumatismului pelvinului la gravide. In: Chirurgia (Bucur.). Abstracts. Editura CELSIUS a Conferinței Naționale de Chirurgie. Online Event. România, June 9-12, 2021. vol.116, pag.S85, (Suppl. 1). ISSN 1221-9118.
3. 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**
4. GHIDIRIM, GH., SUMAN, A., MIȘIN, I., CONDUR-ȘERBATIUC, C., SUMAN, S. Apendicitei acute la gravide prin prisma scorul Karaman. In: Chirurgia (Bucur.). Abstracts. National Conference of Surgery. Online Event. June 9-12, 2021. vol.116 (Suppl. 1). S.84 (nr.96). ISSN 1221-9118.
5. GHIDIRIM, GH., MALCOVA, T., ȘOR, E., MIȘIN, I. Torsiunea apendicelui vermiform la adulți. In: Chirurgia (Bucur.). Abstracts. National Conference of Surgery. Online Event. June 9-12, 2021. vol.116(Suppl. 1). S.88 (nr.101). ISSN 1221-9118.
6. 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
7. GHIDIRIM, GH., KUSTUROV, V., PALADII, I., KUSTUROVA, A. Particularitățile tratamentului fracturii oaselor pelviene în politraumatism. In: Chirurgia (București). Abstracts. Editura CELSIUS a Conferinței Naționale de Chirurgie. Online Event. România, June 9-12, 2021. vol.116, pag.S86, (Suppl. 1). ISSN 1221-9118.
8. GHIDIRIM, GH., PALADII, I., KUSTUROV, V., KUSTUROVA, A. Conduita gravidelor cu traumatism centurii pelviene. In: Chirurgia (Bucur.). Abstracts. National Conference of Surgery. Online Event. România, June 9-12, 2021. vol.116, pag.S84, (Suppl. 1). ISSN 1221-9118.
9. GHIDIRIM, GH., PALADII, IRINA. Tratamentul al simfiziolizei postpartum. În: . Chirurgia (Bucur.). Conferința Națională de Chirurgie, Eforie Nord, România. 2023;118(suppl.1):S 123-124. ISSN 1221-9118 Impact Factor (2022): 0.6
10. GHIDIRIM, GH., SUMAN, A., MIȘIN, I., CONDUR-ȘERBATIUC, C., SUMAN, S. Scorul Karaman vs RIPASA în diagnosticul și tactica chirurgicală la gravide cu apendicită acută. In: Chirurgia (Bucur.). Abstracts. National Conference of Surgery. Online Event. June 9-12, 2021. vol.116 (Suppl. 1). S.87-88. (nr.100). ISSN 1221-9118.
11. GHIDIRIM, GH., ȘERBATIUC-CONDUR, C., SUMAN, A., MIȘIN, I. Markerii inflamatori în managementul patologiei acute chirurgicale la gravide. In: Chirurgia (Bucur.). 2022;117(suppl.1):S109-110. ISSN 1221-9118.

12. ŞOR, E., ŞCERBATIUC-CONDUR, C., MIŞIN, I., MIŞINA, A., GHIDIRIM, GH. Sarcina splenică primară. In: Chirurgia (Bucur.). Abstracts. National Conference of Surgery. Online Event. June 9-12, 2021. vol.116(Suppl. 1). S.215 (nr.264). ISSN 1221-9118.
13. SCERBATIUC-CONDUR, C., MISHINA, A., MISHIN, I. Ectopic pregnancy after hysterectomy. In: Book of abstracts. Arch Balk Med Union. The 23rd Balkan Medical Days. Online event. 01-02 octobree, 2021; 56(suppl.1): 49-50(S7). ISSN:1584-9244.
14. SCERBATIUC-CONDUR, C., MISHINA, A., MALCOVA, T., SHOR, E., MISHIN, I. Ectopic retroperitoneal pregnancy: A type of rare ectopy. In: Book of abstracts. Arch Balk Med Union. The 23rd Balkan Medical Days. Online event. 01-02 octobree, 2021. 56 (suppl.1): 49(S6). ISSN:1584-9244.
15. SUMAN A., MIŞIN I., SUMAN S., GHIDIRIM GH. Tratamentul chirurgical oprimat 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
16. SUMAN A., MIŞIN 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
17. ŞCERBATIUC-CONDUR, C., SUMAN, L., SPATARU, V. Bilio-Pancreatic transpapillary endoscopic interventions in pregnancy. In: The 9th International Medical Congress for Students and Young Doctors, MedEspera. Chişinau, Republica Moldova, 2022, Abstract Book, p. 390. ISBN 978-9975-3544-2-4.
18. SUMAN, L., SERBATIUC-CONDUR, C., SUMAN, A., GHIDIRIM, GH. Cholecystectomy during pregnancy. In: Chirurgia (Bucur.). 2022, 117(suppl.1):p. S277. ISSN 1221-9118.
19. MALCOVA, T.; ŞOR, E.; MIŞIN, I. Appendiceal intussusception – a diagnostic and therapeutic surgical provocation. In: The 9th International Medical Congress for Students and Young Doctors, MedEspera. Chişinau, Republica Moldova, 2022, Abstract Book, p. 384. ISBN 978-9975-3544-2-4.
20. ГИДИРИМ, Г.П., ЩЕРБАТЮК-КОНДУР, К.А., МАЛКОВА, Т.С., ШОР, Э.М., МИШИН, И.В. Перекрут червеобразного отростка. В: Сборник материалов. 5-й съезд врачей неотложной медицины с международным участием «Вызовы современности и неотложная медицина». Москва. 15-16 октября, 2021. с.73-74. ISBN 978-5-6041708-6-1.
21. КУСТУРОВ, В., КУСТУРОВА, А., ПАЛАДИЙ, И., Применение компрессионно-дистракционного остеосинтеза по Илизарову при повреждении тазового кольца в родах. In: Materiale conferinței. Международная научно-практическая конференция "Илизаровские чтения". Kurgan. 16-18 iunie 2021. стр. 167-169. (on-line).
22. КУСТУРОВ, В., КУСТУРОВА, А., ПАЛАДИЙ, И., СЫРГИ, Г. Клинико-рентгенологическая характеристика заживления переломов костей таза. În: Revistă "Лучевая диагностика ". a-XII Congresului Internațional on-line "Невский радиологический форум-2021", 7-10 aprilie 2021. Sanct-Peterburg, nr. S(12):115-116, 2021. ISSN 2079-5343(Print), ISSN 2079-5351 (on-line).
23. KUSTUROV V., ŞCERBINA R.,KUSTUROVA A., PALADII I., GHIDIRIM

GH. Tratatamentul actual în traumatismul pelvio-abdominal. In: Chirurgia. București, 2020, 115(Suppl. 1): Congres Național de Chirurgie. 4-7 noiembrie 2020. Sinaia, România: materiale S65-S66.

24. КУСТУРОВ, В., ПАЛАДИЙ, И., КУСТУРОВА, А., СЫРГИ Г. Особенности лечения сочетанных травм у пострадавших старшей возрастной группы. În: Tezise electronice. VIII Congres internațional «Проблема остеопороза в травматологии и ортопедии» [online]. 19-20 februarie 2021, Moscova. 43-45 p.

25. КУСТУРОВ, В.И., КУСТУРОВА, А.В., СЫРГИ, Г.А. Компрессионно-дистракционный остеосинтез при нестабильных переломах таза у пострадавших с политравмой. In: Materiale conferinței. Международная научно-практическая конференция "Илизаровские чтения". Kurgan. 16-18 iunie 2021. стр. 164-167. (online).

26. МИШИНА, А.Е., ХАРЯ, П.Н., МИШИН, И.В. Валидация композитного индекса Schwartz при перекрутах придатков матки у детей и подростков. В: Тезисы докладов. XXXIV Международный Конгресс с курсом эндоскопии «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний». Junі, 8-11. Москва. с.84-85.

27. МИШИНА, А.Е., ХАРЯ, П.Н., МИШИН, И.В. Нейтрофильно-лимфоцитарный индекс при перекрутах придатков матки у детей и подростков. В: Тезисы докладов. XXXIV Международный Конгресс с курсом эндоскопии «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний». Junі, 8-11. Москва. с.85-86.

28. МИШИНА, А.Е., ЩЕРБАТЮК-КОНДУР, К.А., МАЛКОВА, Т.С., ШОР, Э.М., МИШИН, И.В. Ретроперитонеальная эктопическая беременность. В: Сборник материалов. 5-й съезд врачей неотложной медицины с международным участием «Вызовы современности и неотложная медицина». Москва. 15-16 октября, 2021 с.82-83. ISBN 978-5-6041708-6-1.

29. МИШИНА, А.Е., ЩЕРБАТЮК-КОНДУР, К.А., ШОР, Э.М., МИШИН, И.В. Постгистерэктомическая эктопическая беременность. В: Сборник материалов. 5-й съезд врачей неотложной медицины с международным участием «Вызовы современности и неотложная медицина». Москва. 15-16 октября, 2021. с.81-82. ISBN 978-5-6041708-6-1.

30. ПАЛАДИЙ, И., ГИДИРИМ, Г., КУСТУРОВ, В., КУСТУРОВА, А. Информативность ультразвуковой диагностики при травме беременных. În: Revistă "Лучевая диагностика ". a-XII Congresului Internațional on-line "Невский радиологический форум-2021", 7-10 aprilie 2021. Sanct-Peterburg, nr. S(12):174-175, 2021. ISSN 2079-5343(Print), ISSN 2079-5351 (on-line).

31. СУМАН А.В., МИШИН И.В., СУМАН С.П. Бальные системы AIRS и RIPASA при остром аппендиците у беременных. В: Сборник тезисов. XV Международный конгресс по Репродуктивной Медицине. Москва, January 19-21, 2021. с.101-102. ISBN 978-5-906484-60-4.

32. СУМАН, А.В., ЩЕРБАТЮК-КОНДУР, К.А., МИШИН, И.В., СУМАН, С.П. Диагностика и лечение острого аппендицита у беременных. В: Сборник материалов. 5-й съезд врачей неотложной медицины с международным участием «Вызовы современности и неотложная медицина». Москва. 15-16 октября, 2021 с.93-94. ISBN 978-5-6041708-6-1.

33. ШОР, Е.М., ЩЕРБАТЮК-КОНДУ, К.А., МИШИНА, А.Е., МИШИН, И.В.

Первичная селезеночная беременность. В: Тезисы докладов. XXXIV Международный Конгресс с курсом эндоскопии «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний». Juni, 8-11. Москва. 2021. с.38-39.

34. PALADII I., KUSTUROV V., ŞCERBINA R., KUSTUROVA A., GHIDIRIM GH. Severitatea leziunilor traumatice la gravide: scorurile AIS, ISS. In: Chirurgia. Bucureşti, 2020, 115(Suppl. 1): Congres Naţional de Chirurgie. 4-7 noiembrie 2020. Sinaia, România: materiale S92-93.

35. ШОР, Э.М., ГИДИРИМ, Г.П., МАЛКОВА, Т.С., МИШИН, И.В. Инвагинация червеобразного отростка. В: Сборник тезисов VII Съезд хирургов Юга России с международным участием. Пятигорск. 21-22 октября, 2021. с.196.

36. ЩЕРБАТЮК-КОНДУР, К.А., СУМАН, А.В., МИШИН, И.В., СУМАН, С.П. Сравнительная оценка бальных систем (Караман vs RIPASA) в диагностике острого аппендицита у беременных. В: Тезисы докладов. XXXIV Международный Конгресс с курсом эндоскопии «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний». Juni, 8-11. Москва. 2021. с.13-14.

37. КУСТУРОВА, А., КУСТУРОВ, В. Внешняя фиксация таза при повреждении тазового кольца в родах. В: Сборнике материалов конференции: “Политравма. Острые вопросы лечения повреждений опорно-двигательного аппарата: вчера, сегодня и завтра” Благовещенск. 2022. с. 63-66.

38. СУМАН, А.В., МИШИН, И.В., ЩЕРБАТЮК-КОНДУР, К.А., СУМАН, С.П. Значение воспалительных маркеров в диагностике острого аппендицита у беременных. В: Сборник тезисов. XVI Международный конгресс по Репродуктивной Медицине. Москва. 2022. с.215-216. ISBN 978–5-906484–66-6.

39. ШОР, Э.М., ЩЕРБАТЮК-КОНДУР, К.А., МИШИНА, А.Е., МИШИН, И.В. Децидуоз аппендикса. В: Сборник тезисов. XVI Международный конгресс по Репродуктивной Медицине. Москва. 2022. с.254-255. ISBN 978–5-906484–66-6.

40. ЩЕРБАТЮК-КОНДУР, К.А., ШОР, Э.М., МИШИН, И.В. Лучевая диагностика желчнокаменной кишечной непроходимости. В: Лучевая диагностика и терапия. 2022. Том 13. №1S(13). С.64-65. ISSN 2079-5343.

41. КУСТУРОВ В.И., ПАЛАДИЙ И.К., КУСТУРОВА А.В. Особенности тактики лечения при пельвио-абдоминальной травме. В: Альманах института хирургии имени А.В.Вишневского. 2020, №1, часть 1. с.581. (ISSN 2075-6895)

42. ПАЛАДИЙ, И., КУСТУРОВ, В. Точность лучевой диагностики при травме беременных. In: Журнал “Лучевая диагностика и терапия”. XIV Международный конгресс “Невский радиологический форум-2023”. №S(14), 129.

43. ПАЛАДИЙ, И., КУСТУРОВ, В. Лучевой диагностика и лечение послеродового диастаза лонного сочленения. In: Журнал “Лучевая диагностика и терапия”. XIV Международный конгресс “Невский радиологический форум-2023”. 2023; №S (14), 130.

44. КУСТУРОВА А.В., ПАЛАДИЙ И.К., КУСТУРОВ В.И. Внешняя фиксация таза при диастазе лобкового симфиза после родов. В: Альманах института хирургии имени А.В.Вишневского. 2020, №1, часть 1. с.584-585. (ISSN 2075-6895)

45. СУМАН А.В., МИШИН И.В., СУМАН С.П. Оценка бальной системы AIRS при остром аппендиците у беременных. В: Неотложная медицинская помощь 2020. Сборник материалов: Научно-практическая конференция. 16-17 июля. Суздаль, Россия. 2020, с.154. (ISBN 978-5-6041708-6-1)

46. ШЕРБАТЮК-КОНДУР К.А., СУМАН А.В., МИШИН И.В., СУМАН С.П. Валидация бальной системы RIPASA при остром аппендиците у беременных. В: Альманах института хирургии имени А.В.Вишневского. Москва, Россия. 2020; №1, часть 1. с.405. (ISSN 2075-6895)

7.2. în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)

1. ȘCERBATIUC-CONDUR C., SUMAN A., SPATARU V., MIȘIN I. CPGRE în sarcină: caz clinic. Arta Medica. 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. 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. 2023; 3(88), (ediție specială):157-158 p. ISSN 1810-1852.

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

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

7.3. în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională

7.4. în lucrările conferințelor științifice naționale

1. KUSTUROV V., GHIDIRIM GH., KUSTUROVA A., PALADII I. Particularitățile de stabilizare a inelului pelvin la leziunile în timpul nașterii. In: Culeg. de rez.șt. Congresul consacrat aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu”. 21-23 octombrie 2020: Chișinău 2020, p. 510.

2. KUSTUROV V., GHIDIRIM GH., ROJNOVEANU GH., KUSTUROVA A., GORNEA F. Formarea strategiei de tratament al leziunilor inelului pelvin la pacienții politraumatizați. In: Culeg. de rez.șt. Congresul consacrat aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu”. 21-23 octombrie 2020: Chișinău 2020, p.509.

3. KUSTUROV V., KUSTUROVA A., PALADII I., GHIDIRIM GH., MALCOVA T., CEBOTARI V. Tratamentul leziunilor pelviene asociate. In: Culeg. de rez.șt. Congresul consacrat aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu”. 21-23 octombrie 2020: Chișinău 2020, p. 511.

4. KUSTUROVA A., CAPROȘ N., KUSTUROV V. Fractura pelvină: considerențe generale și practica clinică. In: Culeg. de rez.șt. Congresul consacrat aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu”. 21-23 octombrie 2020: Chișinău 2020, p.521.

5. PALADII I., KUSTUROV V., KUSTUROVA A., GHIDIRIM GH. Conduita gravidelor cu fracturi ale aparatului locomotor. In: Culeg. de rez.șt. Congresul consacrat

aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu”. 21-23 octombrie 2020: Chișinău 2020, p. 431.

6. PALADII I., KUSTUROV V., KUSTUROVA A., GHIDIRIM GH. Management în politraumă. In: Culeg. de rez.șt. Congresul consacrat aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu”. 21-23 octombrie 2020: Chișinău 2020, p.432.

7. SÎRGI GR., KUSTUROV V., CAPROȘ N., UNGUREAN V. Stabilizarea spino-pelvină ca metodă de osteosinteză în cadrul fracturilor pelvine. In: Culeg. de rez.șt. Congresul consacrat aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu”. 21-23 octombrie 2020: Chișinău 2020, p.521.

8. ȘCERBATIUC-CONDUR C., SUMAN A., MIȘINA A., MIȘIN I. Diverticulul Meckel complicat în sarcină. In: Culeg. de rez.șt. Congresul consacrat aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu”. 21-23 octombrie 2020: Chișinău 2020, p.452.

9. ȘCERBATIUC-CONDUR C., SUMAN L., Principii contemporane în diagnosticul apendicitei acute la gravide. In: Culeg. de rez.șt. Congresul consacrat aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu”. 21-23 octombrie 2020: Chișinău 2020, p.453.

10. KUSTUROV, V.I., PALADII, I.C., KUSTUROVA, A.V. Lezarea structurilor inelului pelvian în timpul nașterii la multepare. În: Culegeri de postere. Conferința științifică anuală consacrată Zilelor Universității USMF "Nicolae Testemițanu". Chișinău, 20-22 octombrie, 2021. pag. 348.

11. PALADII, I., GHIDIRIM, GH., KUSTUROV, V. Precizia radiodiagnostică în trauma gravidelor. În: Culegeri de postere. Conferința științifică anuală consacrată Zilelor Universității USMF "Nicolae Testemițanu". Chișinău. 20-22 octombrie, 2021. pag. 264. Moldova 2021.

12. 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. 2023;10 (3) / anexa 1: 455. ISSN 2345-1467

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. MIȘINA A.; ZAHARIA S.; MIȘIN I. Endometrioza cicatricei postoperatorii. Particularitățile tratamentului chirurgical, determinarea rezultatelor postoperatorii la distanță și aprecierea calității vieții a pacientelor. **Certificat cu drept de autor** Seria O Nr.6661 din 06.10.2020

2. MIȘINA A.; ZAHARIA S.; MIȘIN I. Caracteristicile imagistice ale endometriozei

cicatricei postoperatorii. **Certificat cu drept de autor** Seria O Nr.6662 din 06.10.2020

3. MIȘINA A.; ZAHARIA S.; MIȘIN I.; PETROVICI V. Caracteristicile morfologice ale endometriozei cicatricei postoperatorii. **Certificat cu drept de autor** Seria O Nr.6663 din 06.10.2020

4. MIȘINA A.; ZAHARIA S.; MIȘIN I.; CHEMENCEDJI I. Profilul imunohistochimic al endometriozei cicatricei postoperatorii. **Certificat cu drept de autor** Seria O Nr.6664 din 06.10.2020

5. MIȘINA A.; ZAHARIA S.; MIȘIN I. Manifestările clinice și aspectele topografo-anatomice ale endometriozei cicatricei postoperatorii. **Certificat cu drept de autor** Seria O Nr.6665 din 06.10.2020

6. KUSTUROVA, A., KUSTUROV, V., PALADII, I. Corecția chirurgicală a complicațiilor al diastazei pubiene postpartum. **Certificat de înregistrare a obiectelor dreptului de autor și drepturilor conexe.** Seria O Nr. 7288, din 20.06.2022.

7. KUSTUROV, V., CIOCANU, M., KUSTUROVA, ANNA, SÎRGH, G. Sindrom Morel - Levalle în asociație cu fracturile deschise multiple ale oaselor pelvine. Adeverința AGEPI MD seria OȘ №. 7526 din 11-05-2023

8. KUSTUROV, V., CIOCANU, M., KUSTUROVA, A, PALADII, I. Dispozitiv pentru tratamentul diastazei pubiene postpartum. **Certificat AGEPI MD** seria O №. 7288

9. KUSTUROVA, ANNA, KUSTUROV, V., PALADII, IRINA. Corecția chirurgicală a complicațiilor al diastazei pubiene postpartum. **Certificat AGEPI MD** seria O nr. 7288 din 20.06.2022.

#### **Brevete de invenție La starea expertizei de fond AGEPI:**

1. KUSTUROV, V., CIOCANU, M., KUSTUROVA, A., SÎRGI, G., ROȘU, GH. Metodă de tratamentul fracturilor deschise multiple ale oaselor pelvine. **Registratura AGPI** №.2425. Data 20 aprilie 2023. (21) nr. depozit s 2023 0035; (22) data depozit 2023.04.20.

2. KUSTUROV, V., CIOCANU, M., KUSTUROVA, Anna, PALADII, Irina. Dispozitiv pentru tratamentul diastazei pubiene postpartum. (21) nr. depozit: s 2023 0036 (22) Data depozit: **Cerere depusă** 2023.04.20

#### **Certificat de Inovator**

1. SUMAN A., MIȘIN I., GHIDIRIM GH., SUMAN L. Utilizarea scorului Alvorado modificat în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 5760, înregistrat la USMF "N. Testemițanu", din 01 iunie 2020.

2. SUMAN A., MIȘIN I., ȘCERBATIUC-CONDUR C., SUMAN S. Validarea scorului Alvorado în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 5761, înregistrat la USMF "N. Testemițanu", din 01 iunie 2020.

3. SUMAN A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘIN I., SUMAN S. Aplicarea sistemului de scor AIRS (APPENDICITIS INFLAMMATORY RESPONSE SCORE) în diagnostic apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 10, înregistrat la IMSP IMU, din 01 iunie 2020.

4. SUMAN A., MIȘIN I., GHIDIRIM GH., SUMAN L. Utilizarea scorului Alvorado modificat în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 8, înregistrat la

IMSP IMU, din 01 iunie 2020.

5. SUMAN A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘIN I., SUMAN S. Aplicarea sistemului de scor AIRS (APPENDICITIS INFLAMMATORY RESPONSE SCORE) în diagnostic apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 5762, înregistrat la USMF "N. Testemițanu", din 01 iunie 2020.
6. SUMAN A., MIȘIN I., ȘCERBATIUC-CONDUR C., SUMAN S. Validarea scorului Alvorado în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 9, înregistrat la IMSP IMU, din 01 iunie 2020.
7. SUMAN A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘIN I., SUMAN S. Evaluarea sistemului de scor Karaman în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 5840, înregistrat la USMF "N. Testemițanu", din 29 aprilie 2021.
8. SUMAN A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘIN I., SUMAN S. Aplicarea sistemului de scor RIPASA în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** Nr. 5841, înregistrat la USMF "N. Testemițanu", din 29 aprilie 2021.
9. ȘCERBATIUC-CONDUR, C., SUMAN, A., MIȘIN, I., SUMAN, S. Aprecierea raportului neutrofil limfocitar în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Certificat de Inovator** nr. 9, 03 iunie 2022.
10. ȘCERBATIUC-CONDUR, C., SUMAN, A., MIȘIN, I., SUMAN, S. Informativitatea proteinei c-reactive în managementul diagnostic al gravidelor cu patologie acută non-obstetricală. **Actul de Implementare** nr. 5921, 16 iunie 2022.
11. ȘCERBATIUC-CONDUR, C., SUMAN, A., MIȘIN, I., SUMAN, S. Aprecierea raportului neutrofil limfocitar în diagnosticul apendicitei acute la gravide. **Act de Implementare** nr.5925, 21 iunie 2022
12. ȘCERBATIUC-CONDUR, C., SUMAN, A., MIȘIN, I., SUMAN, S. Informativitatea proteinei c-reactive în managementul diagnostic al gravidelor cu patologie acută non-obstetricală. **Certificat de Inovator** nr. 10, 16 iunie 2022.
13. SUMAN, A., ȘCERBATIUC-CONDUR, C., MIȘIN, I., SUMAN, S. Metodologia plasării troacarelor pentru colecistectomie laparoscopică la pacientele gravide. **Certificat de Inovator și Act de Implementare** nr. 6091, 22 iunie 2023.
14. SUMAN, A., ȘCERBATIUC-CONDUR, C., MIȘIN, I., SUMAN, S. Plasarea troacarelor pentru apendicetomie laparoscopică la pacientele gravide. **Certificat de Inovator și Act de Implementare** nr. 6092, 22 iunie 2023.

#### **Premii și mențiuni la saloane internaționale**

1. KUSTUROV, V., KUSTUROVA, A. Dispozitiv pentru tratamentul leziunilor inelului pelvin cu deplasare vertical. Salonul Internațional "Invenții/Inovații 2020". 15 octombrie 2020, Timișoara, România - **Diplomă cu Medalie de Aur.**
2. GHIDIRIM, GH., ROJNOVEANU, GH., GURGHIS, R., CIOCANU, M., BOLEAC, D. Managementul nonoperator al leziunilor organelor parenhimate la pacienții politraumatizați. Salonul Cercetării, Inovării și Inventicii "Proinvent" – 2020. 18 – 20 noiembrie 2020. Cluj-Napoca, România – **Medalie de Aur.**

3. MIȘINA A., ZAHARIA S., MIȘIN I. Endometrioza cicatricei postoperatorii. Particularitățile tratamentului chirurgical, determinarea rezultatelor postoperatorii la distanță și aprecierea calității vieții a pacientelor. Salonul Cercetării, Inovării și Inventicii "Proinvent" – 2020. 18 – 20 noiembrie 2020. Cluj-Napoca, România – **Medalie de Aur**.
4. MIȘINA A., ZAHARIA S., MIȘIN I. Endometrioza cicatricei postoperatorii. Particularitățile tratamentului chirurgical, aprecierea calității vieții a pacientelor. **Medalie de bronz**. - PROINVENT 2021, XIX ed., Cluj-Napoca (România).
5. MIȘINA, A., ZAHARIA, S., MIȘIN, I. Clinical manifestations and topographic-anatomical aspects of postoperative scar endometriosis. **Diploma de excelență** - 13th European Exhibition of Creativity and Innovation, EUROINVENT - 2021, May 20, 2021, Oline, Iași-România (2021).
6. MIȘINA, A., ZAHARIA, S., MIȘIN, I. Endometriosis of the postoperative scar. Peculiarities of surgical treatment, appreciation of the quality of life of patients. **Medalie de argint** - 13th European Exhibition of Creativity and Innovation. EUROINVENT - 2021, May 20, 2021, Oline, Iași-România (2021).
7. MIȘINA, A., ZAHARIA, S., MIȘIN, I. Manifestările clinice și aspectele topografico-anatomice ale endometriozei cicatricei postoperatorii. **Medalie de bronz**. - PROINVENT 2021, XIX ed., Cluj-Napoca (România).
8. MIȘINA A., ZAHARIA S., MIȘIN I. Imaging characteristics of postoperative scar endometriosis. 14th European Exhibition of Creativity and Innovation, EUROINVENT - 2022, Iași (România) - **Medalie de bronz**
9. MIȘINA A., ZAHARIA S., MIȘIN I., PETROVICI V. Morphological characteristics of postoperative scar endometriosis. 14th European Exhibition of Creativity and Innovation, EUROINVENT - 2022, Iași (România) - **Medalie de bronz**
10. KUSTUROV, V., CIOCANU, M., KUSTUROVA, A., SÎRGHI, Gr. Sindrom Morel - Levalle în asociație cu fracturile dischizate multiple ale oaselor pelvine. În: Catalog Oficial Expoziția Internațională Specializată. INFOINVENT 2023 Ediția a XVIII-a 22-24 noiembrie 2023. **Medalie de Argint**
11. 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**.

## 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:**

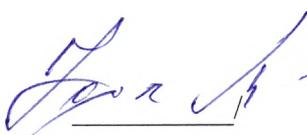
- *Datele bibliografice se redactează în conformitate cu standardul SM ISO 690:2012 Informare și documentare. Reguli pentru prezentarea referințelor bibliografice și citarea resurselor de informare.*
- *Pentru fiecare lucrare va fi indicat depozitul electronic internațional, național sau instituțional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

## Volumul total al finanțării proiectului 2020-2023

Cifrul proiectului: \_\_\_\_\_

Anul	Finanțarea planificată (mii lei)	Finanțarea Executată (mii lei)	Cofinanțare (mii lei)
2020	770,8	766,7	0,0
2021	770,8	769,0	0,0
2022	770,8	769,9	0,0
2023	921,4		0,0
<b>Total</b>	<b>3233,8</b>		

Conducătorul de proiect



MIȘIN Igor

Data:

12.01.14

LȘ



### Componența echipei pe parcursul anilor 2020-2023

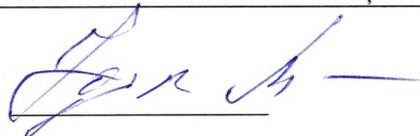
Lista executorilor, potențialul științific, inclusiv indicarea modificărilor echipei de cercetare pe durata Programului de stat (*funcția în cadrul proiectului, titlul științific, semnătura executorilor la data de 31 decembrie 2023*)

**Cifra proiectului 20.80009.8007.11**

Echipa 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	03.01.2020	31.12.2023
2.	Ghidirim Gheorghe	1939	academician prof. univ., dr. hab. în med.	0.5 cumul	03.01.2020	31.12.2023
3.	Kusturov Vladimir	1950	conf. cerc., dr. hab. în med.	1.0 titular	03.01.2020	31.12.2023
4.	Suman Ala	1977	conf. cerc., dr. în med.	1.0 titular	03.01.2020	31.12.2023
5.	Paladi Irina	1964	dr. în med.	1.0 titular	03.01.2020	31.12.2023
6.	Gheorghiu Vadim	1975	-	1.0 titular	03.01.2020	31.12.2023
7.	Gurghiș Radu	1978	conf. cerc., dr. în med.	0.25 cumul	03.01.2020	31.12.2023
8.	Gagauz Ion	1966	conf. cerc., dr. în med.	0.25 cumul	03.01.2020	31.12.2023
9.	Șcerbatiuc-Condur Corina	1991	-	0.5 cumul	03.01.2020	31.12.2023
10.	Malcova Tatiana	1992	-	0.25 cumul	03.01.2020	31.12.2023

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

Conducătorul de proiect MIȘIN Igor



Data: 12-01-24

LȘ

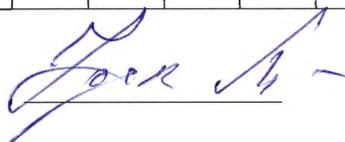


**Formular privind raportarea indicatorilor în cadrul proiectului Programe de Stat  
pentru perioada 2020 – 2023, cifra 20.80009. 8007.11 \_\_\_\_\_**

Indicator 1	Rezultat				Indicator 2	Rezultat				Indicator 3	Rezultat			
	2020	2021	2022	2023		2020	2021	2022	2023		2020	2021	2022	2023
Nr. de cereri de brevete înregistrate în cadrul proiectului de cercetare finanțat				3	Nr. de brevete obținute în cadrul proiectului de cercetare finanțat					Procentul lucrărilor științifice aplicate în practică, din totalul lucrărilor publicate în cadrul proiectului de cercetare finanțat	6	2	4	2
<b>Total</b>											6	2	4	2

Conducătorul de proiect

MIȘIN Igor



Data 12.06.24

LS



**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 finale 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 finale 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 finale 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 raportul final, 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



Semnatura  
Diana  
Calaraș  
Conf. univ.  
Serviciul Științific