

RECEȚIONAT

Agenția Națională pentru Cercetare
și Dezvoltare _____

_____ 2024

AVIZAT

Secția AȘM _____

_____ 2024

RAPORT ȘTIINȚIFIC ANUAL pentru etapa 2023

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

Proiectul Optimizarea conduitei diagnostic-curative în dizabilitățile funcționale perineale la
copiii operați pentru malformații colo-recto-anale, perineale și a axului neural spinal

(titlul proiectului)

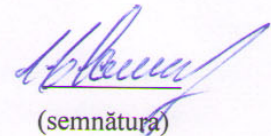
Cifra proiectului 20.80009.8007.18

Prioritatea Strategică Sănătate

Directorul organizației

Gladun Sergiu

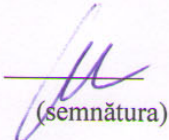
(numele, prenumele)


(semnătura)

Consiliul științific/Senatul

Carauș Tatiana

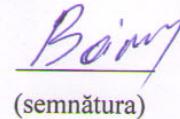
(numele, prenumele)


(semnătura)

Conducătorul proiectului

Boian Veaceslav

(numele, prenumele)


(semnătura)



Chișinău 2023

CUPRINS:

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

1. Scopul etapei 2023 conform proiectului depus la concurs

Elaborarea algoritmului diagnostic-curativ al complicațiilor postoperatorii a pacienților operați pentru malformații congenitale colo-recto-anale, perineale și a axului neuronal spinal

2. Obiectivele etapei 2023

- Analiza informației primite în cadrul studiului retrospectiv și prospectiv cu aprecierea obiectiv argumentată a impactului specificului anatomo-topografic a viciului în cauză, vârstei copilului la momentul operației și varianta chirurgical-tehnică aplicată asupra dezvoltării dizabilităților funcționale pelviene.
- Aprecierea rezultatelor tratamentului individual adaptat al dizabilităților funcționale pelviene.
- Argumentarea valorii tratamentului chirurgical reconstructiv-plastic în programul de soluționare a dizabilităților funcționale pelviene.
- Elaborarea algoritmului diagnostic-curativ al complicațiilor postoperatorii a pacienților operați pentru malformații congenitale colo-recto-anale, perineale și a axului neuronal spinal.

3. Acțiunile planificate pentru realizarea scopului și obiectivelor etapei 2023

- Elaborarea unui scor predictiv preoperator de dezvoltare a dizabilităților specifice bolii în malformațiile colonice, anorectale și axului neuronal spinal.
- Standardizarea metodologiei de evaluare a tratamentului de recuperare în dizabilitățile funcționale pelviene.
- Aprecierea posibilităților și limitei aplicării tehnicilor chirurgicale reconstructiv-plastice în dizabilitățile funcționale pelviene.
- Elaborarea managementului diagnostic-curativ în complicațiile postoperatorii a pacienților operați pentru malformații congenitale colo-recto-anale, perineale și axului neuronal spinal.

4. Acțiunile realizate

- S-au apreciat indicii obiectivi în predicția dizabilităților funcționale pelviene la pacienții cu malformații colorectoanale, perineale și axului neuronal spinal.
- S-au standardizat acțiunile diagnostice paraclinice a copiilor cu dizabilități funcționale pelviene pe fundalul terapiei de recuperare.
- S-au introdus în activitatea practică chestionarele de evaluare al calității vieții la pacienții operați pentru malformații colorectoanale, perineală și axului neuronal spinal ce prezintă dizabilități funcționale pelviene.
- S-au argumentat criteriile de includere a pacienților în lotul pentru tratament chirurgical reconstructiv-plastic de etap. S-a analizat posibilitățile și limitele acestuia.
- S-a elaborat managementul diagnostic-curativ în complicațiile postoperatorii a pacienților operați pentru malformații congenitale colo-recto-anale, perineale și axului neuronal spinal

5. Rezultatele obținute

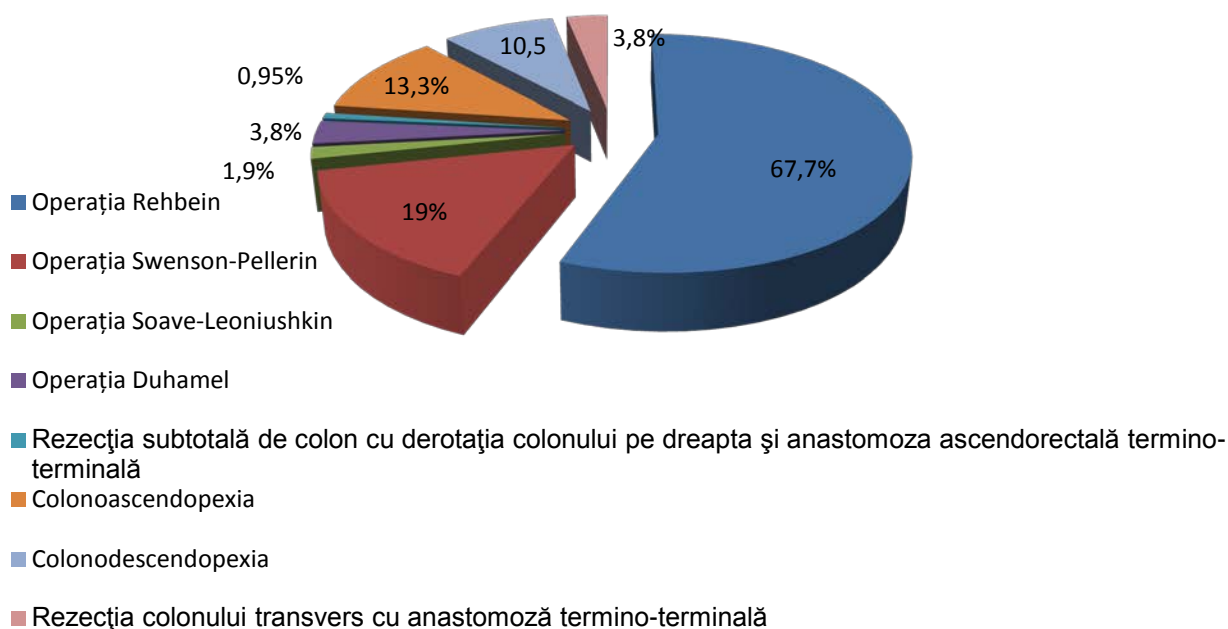
Pe parcursul anului 2023 s-a efectuat finisarea studiului prospectiv a copiilor cu malformații congenitale colorectoanale, perineale și axului neuronal spinal. Toți copiii au fost divizați în 3 loturi:

I lot - 376 pacienți cu malformații coloretale

II lot - 40 pacienți cu malformații anorectale

III lot - 34 pacienți cu malformații a axului neuronal spinal

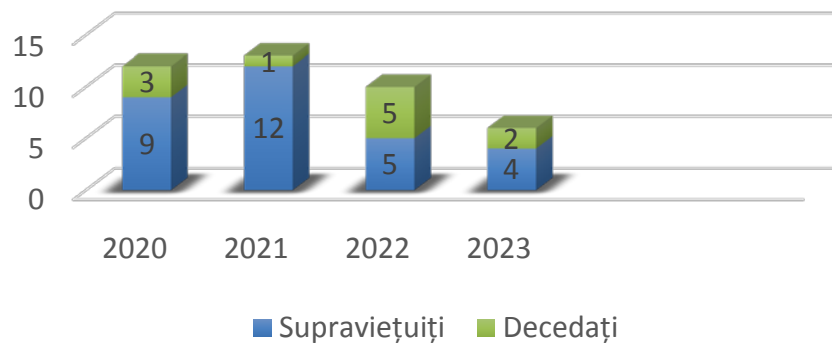
În lotul I au fost incluși pacienți cu malformații coloretale, care condiționau dereglări disfuncționale de tranzit și evacuare intestinală. Din 376 pacienți luați la evidență 105 (27,9%) copii au fost supuși intervenției chirurgicale radicale. Cu scop diagnostic pentru selectarea tehnicii chirurgicale individual adaptate la caz s-a recurs la biopsie rectală în 79 (75,2%) cazuri. În structura nosologică a copiilor supuși intervenției chirurgicale radicale au prevalat malformațiile neuronale intestinale (60,9%), urmate de malformațiile anatomo-topografice de colon (30,9%) și anomaliile malformative asociate (8,2%).



În figura 1 sunt prezentate procedeele chirurgical-tehnice folosite pentru corecția reconstructiv plastică a cadrului colic la acești pacienți. Procedeele expuse erau aplicate în funcție de caracterul anatomo-morfologic al bolii, localizarea procesului și cenzul de vârstă a copilului. Momentul oportun și varianta tehnica optimală în corecția chirurgicală al acestor malformații erau selectate din considerentele minimalizării riscului vital și asigurarea profilaxiei maxime a complicațiilor intra- și postoperatorii. Anume din motivele menționate, majoritatea lor (84,5%) au fost operați în afara perioadei acute a bolii, după o pregătire preoperatorie specială. Folosirea unui sau altui procedeu urmărea înlăturarea radicală a segmentului patologic modificat cu restabilirea imediată sau amânată (montarea colostomei) a continuității digestive. Unele manevre operator-tehnice au fost impuse de specificul individual a malformației în cauză. Din punct de vedere tactic și conceptual, procedeele respective urmăreau asigurarea lichidării radicale a patologiei în cauză și

conservarea maximală a structurilor anatomo-funcționale limitrofe responsabile de actul defecației și diurezei. În ultima instanță, anume aceste momente determinau eficiența funcțională a structurilor anatomo-topografice chirurgical redresate. La baza selectării modului chirurgical de corecție s-a aflat principiul adaptării individuale a actului chirurgical la specificul anatomo-morfologic a viciului în cauză și la cenzul de vârstă a copilului. De regulă, din cauza evoluției clinice oculte a viciilor în cauză, contingentul respectiv de bolnavi este operat cu întârziere. Ca rezultat la patologia de bază se asociază diferite agravări histomorfologice limitrofe ce necesită sofisticarea intervențiilor chirurgicale. Una din complicațiile limitrofe invalidizante ale acestor vicii este dezvoltarea megadolicocolonului secundar. Copiii operați la vârsta preșcolară mai rar manifestă antecedente de megadolicocolon secundar și alte momente de risc postoperator. Deci, malformațiile de coalescență, fixație, poziție și combinate a cadrului colic trebuie chirurgical corectate la vârsta preșcolară. La această vârstă se aplică procedee chirurgicale-tehnice mai simple de redresare anatomo-topografică a cadrului colic, pe când retardarea diagnostic-curativă impune utilizarea metodelor de exereză extinsă a rectului, care compromit eficiența curativă la distanță. În aceleași relații funcționale se află eficiența curativă la copiii operați precoce sau tardiv.

În lotul II au fost incluși 40 copii cu malformații anorectale (MAR) diagnosticați și operați pe parcursul a 4 ani de derulare a proiectului (fig.2).



Din analiza datelor s-a constatat că în 39% cazuri viciul a fost izolat, iar în 61% - asociații malformative (dintre care VACTERL sindrom - 12,5%, Townes-Brocks sindrom - 2,5%, OEIS sindromul - 2,5%). Conform datelor noastre în asociație cu MAR cel mai frecvent este afectat sistemul cardiovascular (30%), urmat de sistemul urogenital (26%), tractul digestiv (22%) și sistemul osteoneurogen (20%). Fiecare din aceste vicii luate în parte (maladia Hirschsprung, atrezie de esofag, malrotațiile intestinale etc.) prezentau risc vital major, cu atât mai mult combinațiile lor care deseori erau fatale pentru viața copilului, făcând intervenția chirurgicală imposibilă.

Din cei 40 nou-născuți internați, 87,5% necesitau măsuri terapeutice complexe de urgență și terapie intensivă pentru afectarea organelor și sistemelor de organe determinată de probleme neurologice majore (hemoragie intraventriculară, hemoragie meningocerebrală, membrane rupte), hipoxia neonatală severă, tulburări metabolice, hipotonie, tulburări de respirație (apnee, respirație neregulată), tulburări ale frecvenței contracției cardiace (bradicardie, tahicardie) etc, care făceau intervenția chirurgicală imposibilă sau amânau aplicarea ei, impunând deseori, manopere chirurgicale paliative. Măsurile terapeutice de urgență în majoritatea cazurilor au dus

la obținerea unor condiții cât de cât favorabile pentru realizarea intervenției chirurgicale la 36 (90%) din cei 40 nou-născuți luați în studiu. În calitate de standard de aur a corecției chirurgicale a MAR a fost luată varianta tehnică propusă de A. Pena: proctoplastia perineală (PSARP) sau proctoplastia abdomino-perineală.

Analiza evoluției stării funcționale postoperatorii denotă că în primul an de viață predomină tulburări de tranzit și evacuare colonică. Dereglările funcționale sfincteriene care se manifestă clinic prin fecalare sau incontinență fecală, obiectiv pot fi argumentate începând cu vârsta de 3 ani. În 80% de cazuri apreciem o pseudoincontinență pe un fundal de dereglări de motilitate la nivelul colonului distal și dezvoltării fecalării de supraumplere. În 20% incontinența fecală este veridică cauzată atât de specificul viciului, cât și diferite modificări organice la nivelul ano-rectal, care necesită corecții chirurgicale reconstructive de etapă. Observația pacienților în perioada postoperatorie a evidențiat o corelație între forma MAR și complicațiile funcționale. Astfel, colostaza este cea mai frecventă sechelă apreciată la pacienții cu MAR forma joasă și intermediară (fistula recto-perineală, fistulă recto-vestibulară, anus imperforat cu/fără fistulă etc.) la care intraoperator s-a păstrat rectul. În MAR forma înaltă (fistula recto-vezicală, recto-prostatică, recto-vaginală etc.), care este însoțită de agenezia parțială sau totală a rectului, ce a necesitat coborârea bontului rectal sau colonului sigmoid, se atestă a rată minimă de colostază, dar cu siguranță se va înregistra incontinență fecală. Variabilitatea variantelor anatomice a viciului dat, tehnicilor chirurgicale aplicate, coexistența altor malformații congenitale la acești pacienți dictează și multitudinea variantelor al manifestărilor clinice negative, care cu siguranță își lasă amprenta asupra rezultatelor funcționale și calitatea vieții pacienților. Deaceea, este foarte important de determinat viitorul prognostic funcțional, cât mai precoce posibil la pacienții cu MAR. În calitate de indici predictivi a tulburărilor funcționale, propunem aprecierea indicelui sacral, obiectivizarea formei anatomice a viciului (cu cât mai mare este diastaza dintre fosa anală și bontul rectal cu atât mai mare este rata și severitatea dizabilităților funcționale postoperatorii). În lotul III au fost incluși 34 pacienți cu malformații a axului neuronal spinal examinați și tratați chirurgical în secția de neurochirurgie. Această grupă de pacienți este cea mai vulnerabilă atât ce ține de specificul viciului, cât și fundalul morbid pe care evoluiază. În 58,8% cazuri pacienții au avut vicii multiple, care în 35,3% cazuri au provocat decesul pacientului în perioada preoperatorie. Tratamentul chirurgical radical a fost posibil doar în 47% cazuri. Letalitatea postoperatorie - 12,5%. Dintre copiii cu disrafii spinale care au fost supuși corecției chirurgicale 91% au fost cu localizare la nivel lombar și lombosacral, 7% la nivel toracic, 2% la nivel cervical.

Evaluarea postoperatorie a constatat că toți copiii prezintă dizabilități funcționale pelviene. La copiii cu disrafii spinale cu sediu lombo-sacral postoperator se atestă dereglări severe de motilitate la nivelul colonului distal, care nu sunt receptive la tratament medicamentos sau stimulator fizio-, kinetoterapeutic. Funcția de defecație este asigurată prin metoda mecanică cu aplicarea clisterului evacuator. Odată cu vârsta toți acești copii prezintă fecalare de supraumplere.

În grupa de copii cu afectarea axului neuronal spinal la nivel cervical și toracic în perioada postoperatorie paralel cu tulburările de motilitate colonică se înregistrează dereglări motorii la nivelul membrelor inferioare/superioare.

Analizând pacienții din toate trei loturi de studiu constatăm că selectarea corectă a vârstei, tacticii de conduită preoperatorie, procedului de corecție chirurgicală și implimentarea practică corectă a tehnicii operatorii favorizează rezultatele recent postoperatorii și la distanță. Însă rezultatul funcțional final este determinat de calitatea terapiei de recuperare, care necesită a fi ciclică până la restabilirea completă a parametrilor funcționali recto-anali. Obiectivele de bază a acțiunilor de recuperare sunt: profilaxia deformațiilor cicatriciale la nivelul orificiului anal sau anastamotic; educarea biomecanicii actului de defecație; restabilirea funcției de continență. Studiul efectuat denotă că în majoritatea cazurilor pentru atingerea obiectivelor tratamentului de recuperare sunt suficiente acțiuni curative conservative. Aplicarea tehnicelor chirurgicale reconstructiv-plastice au fost necesare în 9% cazuri fiind indicate de stenoze cicatriciale severe ce nu au putut fi rezolvate conservativ, leziuni neuronale colonice adiționale la viciul de bază, leziuni sfincteriene secundare pe fundal de dehiscență a plăgii etc.

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

Elaborarea și implementarea practică a scorului predictiv al dizabilităților funcționale pelviene în perioada postoperatorie la copiii cu malformații colorectoanale, perineale și axului neuronal spinal a permis divizarea pacienților în grupa cu risc sporit, mediu și redus. S-a apreciat că risc sporit de dezvoltare a dizabilităților funcționale pelviene în perioada postoperatorie prezintă până la 25% în malformații neuronale intestinale; 40% în malformații anorectale și circa 80% în malformații al axului neuronal spinal. Acest fapt permite abordarea unei tactici curative individual adaptate la caz din perioada postoperatorie precoce, ce favorizează rezultatul la distanță și scade probabilitatea dezvoltării modificărilor organice secundare. Rezultatul tratamentului de recuperare a fost obiectivizat în baza examenului paraclinic specializat care viza aprecierea reflexului rectoanal de inhibiție, presiunii bazale în canalul anal, parametrii volumetrici a ampulei rectale, biomecanica actului de defecație, activitatea bioelectrică a mSAE etc. Monitoringul dinamicii parametrilor funcționali și organici a regiunii anorectale ne permite modelarea procesului de recuperare, în caz de necesitate selectarea pacienților pentru tratament chirurgical reconstructiv plastic, ce a permis diminuarea duratei tratamentului empiric. Rezultatele studiului pozitiv se răsfrâng asupra aspectului social prin reintegrarea mai rapidă a pacienților în colectivele de copii, cât și în plan economic prin diminuarea cheltuielilor necesare pentru cazul tratat.

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

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "N. Testemițanu", Laboratorul științific al catedrei de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică

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

Pe parcursul anului s-a înregistrat o fluiditate a cadrelor, cauzată de discrepanța înaltă dintre salarizarea din sfera științei cu cea clinică. Acest fapt a dus la pierderea unor executori importanți, ce la rândul său s-a răsfrânt printr-o suprasolicitare funcțională a colaboratorilor rămași.

9. Diseminarea rezultatelor obținute în proiect în formă de publicații

Articole în reviste științifice

în reviste din Registrul National al revistelor de profil, categoria B

1. DRAGANEL, A., BOIAN, V., UTCHINA, O. Evoluția tratamentului chirurgical în maladia Hirschsprung la copii. „Akademos” 68 (1), p. 42-48

Articole în materiale ale conferințelor științifice

în lucrările conferințelor științifice naționale

1. BOIAN, V., DRAGANEL, A., UTCHINA, O. Modificările homeostatice în maladia Hirschsprung la copil. Materialele Conferința națională „Ziua Bolilor Rare 2023” p.21-25 ISBN 978-9975-58-297-1

Teze ale conferințelor științifice

în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)

1. BOIAN, V., DRAGANEL, A., UTCHINA, O. Analysis of urinary tract anomalies in anorectal malformations. Abstract book. Balkan Medical Union. June 7-9, 2023, p. 237

în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională

2. BOIAN, V., DRAGANEL, A., UTCHINA, O. Complicațiile postoperatorii precoce în aganglionoză colonică totală. Arta Medica Nr 3 (88), 2023, p. 143

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

1. Draganel Andrei; Conferința națională „Ziua Bolilor Rare 2022”; Societatea de Pediatrie din Moldova, Institutul Mamei și Copilului, USMF ”Nicolae Testemițanu”, Asociația Reabilitării Copiilor cu Fenilcetonurie, Republica Moldova, din 28 februarie 2023; Raport oral ”Modificările homeostatice în maladia Hirschsprung la copil”

2. Draganel Andrei; Al XIV-lea Congres al asociației chirurgilor „Nicolae Anestiadi” și al IV-lea Congres al societății de endoscopie, chirurgie miniminvasivă și ultrasonografie „V.M.Guțu” din Republica Moldova (cu participare internațională), din 21-23 septembrie 2023; Raport oral ”Complicațiile postoperatorii precoce în aganglionoză colonică totală”

3. Boian Veaceslav; Conferință științifico-practică cu participare internațională ”Zilele Natalia Gheorghiu”, din 28 noiembrie 2023; Raport oral ”Disfuncția colonică neurogenă la pacienți cu patologia axului neuronal spinal”

11. Promovarea rezultatelor cercetărilor obținute în proiect în mass-media

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

13. Concluzii

- Analiza rezultatelor postoperatorii la copiii operați pentru malformații colo-recto-anale, perineale și axului neuronal spinal arată dependența directă a lor de aspectul anatomic al malformației în cauză, volumul rezecției de colon cu gradul de păstrare a ampulei rectale și varianta chirurgical-tehnică folosită.
- În peste 90% de cazuri este eficient complexul de măsuri conservative recuperatorii bazat pe adaptarea copilului la noile condiții anatomo-funcționale a aparatului colorectal și perineal neo-

format, restabilirea integrității sistemului analitico-recepțional limitrof, restabilirea sistemului de transmisie aferentă din zona de interes, restabilirea integrității centrale responsabile de decodarea informației din zona de recepție, centralizarea și conștientizarea actului de defecație

- În aproximativ 9% cazuri sunt necesare intervenții chirurgicale reconstructive. Cele mai frecvente indicații au fost stenozele cicatriciale severe ce nu au putut fi rezolvate conservativ, leziuni neuronale colonice adiționale la viciul de bază, leziuni sfincteriene secundare pe fundal de dehiscență a plăgii.

Conducătorul de proiect _____ / (Boian Veaceslav)

Data: _____

LȘ

Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect în anul 2023

Optimizarea conduitei diagnostic-curative în dizabilitățile funcționale perineale la copiii operați pentru malformații colo-recto-anale, perineale și a axului neural spinal

Cifrul proiectului 20.80009.8007.18

Pe parursul anului 2023 s-a finisat studiul prospectiv a copiilor cu malformații congenitale colorectale, perineale și axului neuronal spinal. Toți copiii au fost divizați în trei loturi. Lotul I a inclus 376 copii cu malformații colorectale. Din 376 pacienți luați la evidență, 105 (27,9%) copii au fost supuși intervenției chirurgicale radicale. Cu scop diagnostic pentru selectarea tehnicii chirurgicale individual adaptate la caz s-a recurs la biopsie rectală în 79 (75,2%) cazuri. În structura nosologică a copiilor supuși intervenției chirurgicale radicale au prevalat malformațiile neuronale intestinale (60,9%), urmate de malformațiile anatomo-topografice de colon (30,9%) și anomaliile malformative asociate (8,2%). În lotul II au fost incluși 40 copii cu malformații anorectale (MAR). Din analiza datelor s-a constatat că în 39% cazuri viciul a fost izolat, iar în 61% - asociații malformative (dintre care VACTERL sindrom - 12,5%, Townes-Brocks sindrom - 2,5%, OEIS sindrom - 2,5%). Conform datelor noastre în asociație cu MAR cel mai frecvent este afectat sistemul cardiovascular (30%), urmat de cel urogenital (26%), tractul digestiv (22%) și sistemul osteoneurogen (20%). Din cei 40 nou-născuți internați, 87,5% necesitau măsuri terapeutice complexe de urgență, terapie intensivă și chiar reanimare. Intervenții chirurgicale au fost 36 (90%) din cei 40 nou-născuți luați în studiu. În calitate de standard de aur a corecției chirurgicale a MAR a fost luată varianta tehnică propusă de A. Pena: proctoplastia perineală (PSARP) sau proctoplastia abdomino-perineală. În lotul III au fost incluși 34 pacienți cu malformații a axului neuronal spinal. În 58,8% cazuri pacienții au avut vicii multiple, care în 35,3% cazuri au provocat decesul pacientului în perioada preoperatorie. Tratamentul chirurgical radical a fost posibil doar în 47% cazuri. Letalitatea postoperatorie a fost 12,5%. Dintre copiii cu disrafii spinale care au fost supuși corecției chirurgicale, 91% au fost cu localizare la nivel lombar și lombosacral, 7% la nivel toracic, 2% la nivel cervical.

Analizând pacienții din toate trei loturi de studiu constatăm că selectarea corectă a vârstei, tacticii de conduită preoperatorie, procedului de corecție chirurgicală și împlimentarea practică corectă a tehnicii operatorii, favorizează rezultatele recent postoperatorii și la distanță. Însă rezultatul funcțional final este determinat de calitatea terapiei de recuperare. Studiul efectuat denotă că în majoritatea cazurilor (90%) pentru atingerea obiectivelor tratamentului de recuperare sunt suficiente acțiuni curative conservative. Aplicarea tehnicilor chirurgicale reconstructiv-plastice au fost necesare în doar 9% cazuri.

Studiul efectuat a permis să apreciem indicii predictivi al dizabilităților funcționale pelviene postoperatorii. În lotul I se atestă o corelație între volumul de colon rezectat și nivelul de aplicare a anastomozei colorectale. Cu cât e mai mare bontul de rect restant cu atât rata și severitatea dizabilităților funcționale este mai mică. În lotul II în cadrul examenului preoperator e necesar de acordat o atenție deosebită indicelui sacral (0,7 - prognostic favorabil; 0,41-0,69 – prognostic rezervat; ≤ 4 – prognostic sporit de incontinență fecală). Un alt indice prognostic este sediul viciului. Cu cât e mai mare diastaza între tegumentul fosei anale și bontul rectal cu atât rata dizabilităților funcționale este mai mare. În lotul III sunt incluși pacienți cu vicii a axului neuronal spinal, la care specificul malformației ne prognozează în majoritatea cazurilor dizabilități funcționale.

During 2023, the prospective study of children with colorectal, perineal and spinal neural axis congenital malformations was finished. All children were divided into three groups. The I group included 376 children with colorectal malformations. Out of 376 patients taken into account, 105 (27.9%) children underwent radical surgery. For diagnostic purposes, to select an individually adapted surgical technique were used rectal biopsy in 79 (75.2%) cases. In the nosological structure of children subjected to radical surgery, intestinal neural malformations prevailed (60.9%), followed by anatomotopographic malformations of the colon (30.9%) and associated malformative anomalies (8.2%). Group II included 40 children with anorectal malformations (ARM). From the analysis of the data, it was found that in 39% of cases the malformation was isolated, and in 61% - was present malformative associations (of which VACTERL syndrome - 12.5%, Townes-Brocks syndrome - 2.5%, OEIS syndrome - 2.5%). According to our data, in association with ARM, the cardiovascular system is most frequently affected (30%), followed by the urogenital system (26%), the digestive tract (22%) and the osteo-neurogenic system (20). Of the 40 hospitalized newborns, 87.5% required complex emergency therapeutic measures, intensive care and even resuscitation. As the gold standard for the correction of ARM was taken technical variant proposed by A. Pena: perineal proctoplasty (PSARP) or abdomino-perineal proctoplasty. Group III included 34 patients with malformations of the spinal neural axis. In 58.8% of cases the patients had multiple defects, which in 35.3% of the cases caused the patient's death in the preoperative period. Radical surgical treatment was possible only in 47% of cases. Post-operative lethality - 12.5%. Among the children with spinal dysraphism who underwent surgical correction, 91% were located at the lumbar and lumbo-sacral level, 7% at the thoracic level, 2% at the cervical level. Analyzing the patients from all three study groups, we find that the correct selection of age, preoperative tactics, surgical correction procedure and the correct practical implementation of the operative technique favor the recent and long-term postoperative results. But the final functional result is determined by the quality of the rehabilitation. The study confirms that in most of cases (90%) conservative curative actions are sufficient to achieve the goals of recovery treatment. The application of reconstructive plastic surgery techniques was necessary in 9% of cases. The study allowed us to assess the predictive indices of postoperative pelvic functional disabilities. In group I, there is a correlation between the volume of resected colon and the level of application of the colorectal anastomosis. The larger the residual rectal patch, the lower the rate and severity of functional disabilities. In group II during the preoperative examination sufficient attention must be paid to the sacral ratio (0.7 - favorable prognosis; 0.41-0.69 - reserved prognosis; ≤ 4 - increased prognosis of faecal incontinence). Another prognostic index is the malformation's location. The greater the diastasis between the skin of the anal dimple and the rectum, the higher the rate of functional disabilities. Group III includes patients with defects of the spinal neural axis, in which the specificity of the malformation predicts functional disabilities in most common of cases.

Conducătorul de proiect _____ / (Boian Veaceslav)

Data: _____

LS

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

Programului de Stat (2020–2023)

Optimizarea conduitei diagnostic-curative în dizabilitățile funcționale perineale la copiii operați pentru malformații colo-recto-anale, perineale și a axului neural spinal

Articole în reviste științifice

în reviste din Registrul National al revistelor de profil, categoria B

1. DRAGANEL, A., BOIAN, V., UTCHINA, O. Evoluția tratamentului chirurgical în maladia Hirschsprung la copii. „Akademos” 68 (1), p. 42-48

Articole în materiale ale conferințelor științifice

în lucrările conferințelor științifice naționale

1. BOIAN, V., DRAGANEL, A., UTCHINA, O. Modificările homeostatice în maladia Hirschsprung la copil. Materialele Conferința națională „Ziua Bolilor Rare 2023” p.21-25 ISBN 978-9975-58-297-1

Teze ale conferințelor științifice

în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)

1. BOIAN, V., DRAGANEL, A., UTCHINA, O. Analysis of urinary tract anomalies in anorectal malformations. Abstract book. Balkan Medical Union. June 7-9, 2023, p. 237

în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională

2. BOIAN, V., DRAGANEL, A., UTCHINA, O. Complicațiile postoperatorii precoce în aganglioneza colonică totală. Arta Medica Nr 3 (88), 2023, p. 143

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

Cifrul proiectului: 20.80009.8007.18

Cheltuieli, mii lei				
Denumirea	Cod		Anul de gestiune	
	Eco (k6)	Aprobat	Modificat +/-	Precizat
Remunerarea muncii angajaților conform statelor	211180	415,2		415,2
Contribuții de asigurări de stat obligatorii	212100	99,6		99,6
Deplasări în interes de serviciu peste hotare	222720			
Servicii de cercetări științifice	222930			
Servicii neatribuite altor aliniate	222990			
Alte prestații sociale ale angajatorilor	273900		15,0	15,0
Cheltuieli curente neatribuite la alte categorii	281900			
Procurarea materialelor de uz gospodăresc și rechizite de birou	316110			
Procurarea activelor nemateriale	317110			
Procurarea pieselor de schimb	332110			
Procurarea medicamentelor și materialelor sanitare	334110	189,2		189,2
Procurarea materialelor de uz gospodăresc și rechizitelor de birou	336110	2,0		2,0
Total		706,0		721,0

Conducătorul organizației _____ / (Gladun Sergiu)

Economist șef _____ / (Porubin Diana)

Conducătorul de proiect _____ / (Boian Veaceslav)

Data: _____

LS

Componența echipei conform contractului de finanțare 2023Cifrul proiectului 20.80009.8007.18

Echipa proiectului conform contractului de finanțare (la semnarea contractului) pentru 2023						
Nr	Nume, prenume (conform contractului de finanțare)	Anul nașterii	Titlul științific	Norma de muncă conform contractului	Data angajării	Data eliberării
1.	BoianVeceslav	1976	d.s.m.	1,0		
2.	Zabun Tatiana	1982		1,0		
2.	Sinițin Lilia	1963	d.s.m.	0,5	02.01.2023	31.08.2023
3.	Draganel Andrei	1990		0,5		
5.	UtchinaOlesea	1991		1,0		

Ponderea tinerilor (%) din numărul total al executorilor conform contractului de finanțare 40%

Modificări în componența echipei pe parcursul anului 2023					
Nr	Nume, prenume	Anul nașterii	Titlul științific	Norma de muncă conform contractului	Data angajării
1.	Sinițin Lilia	1963	d.s.m.	0,25	31.08.2023
2.					
3.					

Ponderea tinerilor (%) din numărul total al executorilor 40%

Conducătorul organizației _____ / (Gladun Sergiu)

Economist șef _____ / (Porubin Diana)

Conducătorul de proiect _____ / (Boian Veaceslav)

Data: _____

LS