

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 **"Integrarea diagnosticului, tratamentului și profilaxiei bolilor netransmisibile în
continuitatea îngrijirilor materne și perinatale bazate pe ciclul vieții"**

Cifrul proiectului 20.80009.8007.21

Prioritatea Strategică Sănătate

• Rectorul/Directorul organizației

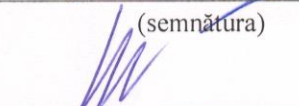
Sergiu Gladun
(numele, prenumele)



(semnătura)

Consiliul științific/Senatul

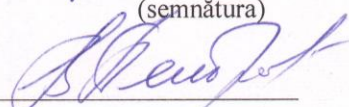
Carauș Tatiana
(numele, prenumele)



(semnătura)

Conducătorul proiectului

Victor Petrov
(numele, prenumele)



(semnătura)



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. 3)
8. Componența echipei pe parcursul anilor 2020-2023 (Anexa nr. 4)
9. Raportarea indicatorilor (Anexa nr. 5)

1. Scopul proiectului (obligatoriu)

A contribui la reducerea poverii bolilor netransmisibile pentru sănătatea maternă și consecințele perinatale prin optimizarea managementului medical în baza evidențelor științifice generate de studiul științific.

2. Obiectivele proiectului 2020–2023 (obligatoriu)

1. A stabili grupurile frecvente de boli netransmisibile (BNT) în perioada sarcinii (pe trimestre) și influența acestora asupra dezvoltării complicațiilor obstetricale, perinatale.
2. A evalua contribuția determinanților sociali, factorilor comportamentali de risc, factorilor metabolici și asociațiilor acestora asupra dezvoltării sau agravării BNT în sarcină, precum și rezultatelor adverse obstetricale și perinatale și la copilul primului an de viață.
3. A studia aprofundat unele condiții netransmisibile prevenibile aferente nasterii premature, retardului de creștere intrauterină (RCIU) și al. asociate cu dizabilitatea, morbiditatea și decesul cu fortificarea măsurilor de prevenție primară, secundară și terțiară.
4. A genera evidențe științifice pentru optimizarea managementului integrat și multidisciplinar al BNT în cadrul continuității îngrijirilor acordate mamei și copilului prin elaborarea standardelor de conduită.
5. A contribui la fortificarea noului cadru legislativ-normativ în BNT prin adoptarea abordării ciclului vieții și BNT din prisma prevenției primare și secundare, precum și managementul factorilor de risc, implementarea largă a conceptului Spital Prieten al Copilului, precum și Codului de Marketing al Substituenților Laptelui Matern ca parte componentă a conceptului SPS.

3. Rezultate planificate conform proiectului depus (obligatoriu)

1. Stabilirea grupurilor frecvente de boli netransmisibile (BNT) în perioada sarcinii (pe trimestre) și influența acestora asupra dezvoltării complicațiilor obstetricale, perinatale și neonatale în grupurile frecvent întâlnite de BNT.
2. Evaluarea contribuției determinanților sociali, factorilor comportamentali de risc, factorilor metabolici și asociațiilor acestora asupra dezvoltării sau agravării BNT în sarcină, precum și rezultatelor adverse obstetricale, perinatale și la copilul primului an de viață.
3. Studiarea aprofundată a unelor condiții netransmisibile prevenibile aferente nasterii premature, retardului de creștere intrauterină, etc. asociate cu dizabilitatea, morbiditatea și decesul cu fortificarea măsurilor de prevenție primară, secundară și terțiară.
4. Generarea evidențelor științifice pentru optimizarea managementului integrat și multidisciplinar al BNT.
Fortificarea noului cadru legislativ-normativ în BNT prin adoptarea abordării ciclului vieții și BNT din prisma prevenției primare și secundare, precum și managementul factorilor de risc.

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

Conform planului de acțiuni, în cadrul proiectului, a fost efectuate 3 tipuri de studii: I – retrospectiv de tip caz control; II – studiu observațional-populațional din 14 raioane ale Republicii Moldova, III – studiu prospectiv de cohortă desfășurat în cadrul IMSP IMșiC.

I. Retrospectiv au analizate 31138 de nașteri ce au avut loc în cadrul IMșiC în perioada anilor 2008-2012, și din anul 2019. În ultimii 10 ani în cadrul IMșiC a scăzut rata nasterilor premature de la 12.2% la 11.63%. Prezența patologiei multiple la mamă a arătat asocieri statistice semnificative cu morbiditatea neonatală, prezentate prin $\chi^2 = 262,5$, $p = 0,0001$ și cu patologia neurologică $\chi^2 = 26,33$, $p = 0,281$.

În cadrul studiului retrospectiv, a fost stabilită structura patologiilor din BNT cu cea mai înaltă frecvență: maladii cardiovasculare (în special, stările hipertensive cronice, preeclampsia, HTAIS), patologii ale sângelui (anemiile), patologii endocrine reprezentate prin diabetul zaharat, obezitate. Astfel stările hipertensive sunt asociate cu un raport al șanselor ridicat de a naște un copil cu RCF (OR=1,99; [1,45–3,81], $p < 0,05$), sau a unui nou-născut cu malformații cardiovasculare (OR=4,65; [1,20 – 21,14], $p < 0,05$). Diabetul zaharat cu multiplele forme are de asemenea aport nefast asupra stării de sănătate a nou-născuților, fiind asociat cu un raport al șanselor sporit de a naște un făt cu: malformații congenitale cardiovasculare: (OR=5,43 [1,02-28,82], $p < 0,05$), și icter neonatal (OR=2,33 [1,03-5,29], $p < 0,05$).

În sarcina la termen pe primul plan se evidențiază stările cu dereglări metabolice: obezitate, diabet gestațional. Mai mult din jumătate din parturientele cu obezitate au avut patologie asociată cum HTA, manifestată în 16,26%, HTAIS în 30,44%, adaos Ponderal Patologic în 38.40%. Raportul șanselor (OR) de evoluție a sarcinii cu adaos ponderal patologic la $IMC > 25 \text{ kg/m}^2$ este de 22,7 CI:[16,65-30,97], și atunci probabilitate șanselor de-a avea un fat macrosom este de 2,6 CI:[1,93-3,51]. Riscul probabilității de complicare a sarcinii cu HTAIS este de 8,81 CI:[6,55-11,85] iar Preeclampsie de 5,37 CI:[3,20-8,94], cu DZ Gestational raportul șanselor este de 6,45 CI:[3,54-11,64], iar Cardiopatie dismetabolica de 3,5 CI:[1,71-7,10]. Raportul șanselor ca nașterea să necesite a fi rezolvată prin OC este de 1,67 CI:[1,31-2,14]. Probabilitatea pentru nou-născuți de la mamele cu dereglări metabolice de-a ajunge în secția reanimare neonatală este de OR=1,65, de-a se naște în asfixie OR=1,53, de-a manifesta pneumonie (postaspirativă) OR=2,78, de-a manifesta icter OR=1,43, iar traumatism în naștere OR=2,56.

Cu scopul de a studia impactul maladiilor nontransmisibile asupra decesului intrauterin al fătului au fost incluse 5098 de nașteri, dintre care 5055 s-au finisat cu nașterea unui făt viu și 43 de nașteri cu mort-născuți (Apgar 0/0 puncte la 1 și a 5 minută de viață). În anul 2019 în IMșiC cu vârsta gestațională cuprinsă între 26^{+0} și 33^{+6} zile săptămâni au fost asistate 237 de nașteri cu un singur făt, dintre care 26 mort-născuți. Din patologia extragenitală nontransmisibilă impactul major asupra ratei decesului fătului prematur a avut diabetul zaharat preexistent sarcinii, inclusiv la paciente fără obezitate (OR=4,46; ÎI 1,04-19,03). În lotul de nașteri la termen au fost incluse în cercetare 4602 de nașteri cu un singur făt, cu 11 cazuri de deces intrauterin. Raportul probabilității de finisare a sarcinii cu decesul intrauterin al fătului a fost mai mare la femeile, sarcina cărora s-a complicat cu preeclampsie. Același impact negativ a avut și diabetul zaharat gestațional. Astfel, discutabilă rămâne întrebarea despre termen oportun de finisare a sarcinii complicate cu preeclampsie și diabetul zaharat.

II. În cadrul studiului observațional-populațional în 14 raioane ale Republicii Moldova, au fost intervievate 153 de paciente de diferită vârstă, dintre care 13 nu au avut în antecedente nici o naștere. Printre 140 de persoane intervievate cu cel puțin 1 naștere în anamneză - în perioada reproductivă s-au aflat 54,3% de femei și în perioada de menopauză 45,7 %, dintre care 18 (28,1%) având în anamneză nașterea unui făt macrosom, iar restul 45 cazuri (71,9%) născând copiii cu masa mai mică de 4000 g. Vârsta medie a instalării menopauzei a constituit $47,4 \pm 4,7$ ani, cu variații de la 38 ani (menopauză precoce) până la 58 de ani (menopauză tardivă). Din cele 68 femei aflate în perioada de menopauză, cel puțin 1 naștere au avut 64 de femei. Dintre aceste 64 de femei - 18 (28,1 %) au avut cel puțin o naștere cu făt, greutatea căruia a fost egală sau a depășit 4000g vs. 46 femei (71,9%), care au născut copiii cu greutatea mai mică de 4000 g. La 50% (n=9) din femei cu antecedente de naștere cu feți macrosomi la distanță s-a stabilit diagnostic de diabet zaharat în comparație cu 21,7% (n=10) femei, care au născut copiii cu greutatea mai mică de 4000 g. Toate pacientele care au născut cel puțin un făt macrosom (n=18) în perioada de menopauză au avut dereglări hipertensive, pe când în lotul de control doar 58,7% (n=27). Astfel, macrosomia fetală este markerul predictiv al bolilor non-transmisive în perioada menopauzală, în special al DZ tipII și patologiei glandei tiroide, iar aceste femei necesită monitorizarea glicemiei și factorilor de risc ai patologiei cardiovasculare pe parcursul vieții, deoarece sunt supuse riscului major de progresare spre diabet zaharat tip II, ictus și infarct.

Diabetul zaharat gestațional și sarcina

Efectuat studiul prospectiv de tip caz-control în cadrul Laboratorului Științific de Obstetrică al IMSP IMȘiC, anii 2021-2023. În cercetare au fost incluse 376 de nașteri cu termenul de gestație 34 – 42 săptămâni. În lotul de bază Lb au fost incluse 66 de cazuri de naștere la pacientele cu diagnosticul stabilit de DZG cu termene de sarcină $26^{+0} - 42^{+0}$ s.a. În lotul de control au fost incluse 310 de cazuri de nașteri la pacientele fără prezența oricărui tip de DZ.

Printre factorii de risc sociali a avut impactul proveniența a pacientei din mediul rural OR 2,04; ÎI 95% 1,18-3,54, $p=0,010$. Pacientele, rudele de gr. I a căroră au avut orice tip de diabet, au avut riscul de a fi diagnosticați cu diabet în sarcina actuală de 5 ori mai mare în comparație cu lotul de control (OR= 5,19, ÎI 95% 2,48-10,85, $p=0,001$). Factorii protectivi s-au dovedit a fi studii superioare și postuniversitare: OR=0,54; ÎI 0,30-0,98, $p=0,042$, lipsa locului de muncă OR= 0,55; ÎI 95% 0,31-0,956, $p=0,033$. Factorul protectiv a fost prezența la pacientă a primei sarcini (OR=0,40, ÎI 95%=0,19-0,81, $p=0,0095$) și primei nașteri (OR=0,51, ÎI 95% 0,27-0,94, $p=0,029$). Odată cu progresarea numărului de sarcini și numărului de nașteri acest efect protectiv dispare, și începând cu a 4 sarcină (OR=3,13, ÎI 95%1,78-5,51, $p=0,0001$ și a 4 naștere (OR=2,88, ÎI95% 1,48-5,65, $p=0,001$) devine un factor de risc pentru DZG. Vârsta maternă medie în lotul de bază a fost superioară în comparație cu lotul de control ($32,55 \pm 0,83$ ani vs. $28,76 \pm 0,35$ ani, $t=-4,445$, $p<0,0001$), în special vârsta ≥ 40 ani (OR=3,92, ÎI 95% 1,57-9,73, $p=0,002$). Masa pre concepțională în grupul pacientelor cu DZG a fost semnificativ mai mare în comparație cu lotul de control ($89,6 \pm 3,04$ kg vs. $60,8 \pm 0,56$, $p<0,001$). Înainte de naștere s- atesta aceeași situație ($99,9 \pm 3,0$ kgvs. $73, \pm 0,6$ kg, $p<0,001$). Alți factori de risc ai DZG au fost: antecedente de avort medical (OR=4,15, ÎI 1,22-14,04, $p=0,0135$), anamneză de mortinatalitate (OR=3,94, ÎI 1,03-15,07, $p=0,032$) și mortalitate neonatală precoce(OR=7,33, ÎI 1,20-44,78, $p=0,012$), nașterea anterioară a

feților cu greutate peste 4000g.(OR=5,24, ÎI 95%2,75-10,00), prezența cicatricii pe uter (OR=1,90, ÎI 1,07-3,37, p=0,026). Pacientele cu DZG per total au făcut mai puține vizite la medicul de familie și ginecolog de sector.

Conform recomandărilor protocolului clinic național de DZ necomplicat (PCN-33, anul 2019) medicul oftalmolog 1 dată în trimestru au vizitat doar 16,7% (n=11) de paciente. Până la 34 săpt. medicul endocrinolog au vizitat o singură dată 40,9% (n=27) de paciente, lunar s-a consultat cu endocrinolog 22,7% (n=15 paciente). Nici o consultație cu medic-endocrinolog până 34 săpt. nu au făcut mai mult de 30% de paciente înrolate în studiu (36,3%, n=24). După 34 săpt. de sarcină ¼ dintre paciente, în continuare nu au fost consultate nici o dată de medic-endocrinolog (24,1%, n=16), iar jumătate au fost consultate o singură dată.

Glicemia bazală a jeun în primul trimestrul de sarcină a variat de la 4,0 mmol/l până la 9,1 mmol/l. La 43,9% de gravide (n=29) diagnostic de DZG a fost stabilit în I trimestrul de sarcină.

Testul oral de toleranță la glucoză (TOTG) a fost efectuat la 40,9% (n=27) de paciente. La 93,9% (n=62) de paciente a fost recomandată dietoterapia, dintre care 80,3% au confirmat respectarea ei. În sarcină insulinoterapie cu scopul corijării DZG au primit 16,7% (n=11) de paciente. Debutul insulinoterapiei a variat semnificativ de la 10 s. până la 36 săpt. de sarcină.

Practic jumătate din paciente cu DZG au necesitat cel puțin 1 internare în staționar pe parcursul sarcinii(47,0%, n=31). Spitalizarea obligatorie la termenul 35-36 săpt., a fost îndeplinită doar la 28,8% (n=19) de paciente.

În lotul de studiu sarcina în mediu s-a finisat la 38,36±0,19 s.a în comparație cu 38,94±0,9 s.a în lotul de control (p=0,005). În termen ≥40 săpt. au fost rezolvate 21,2% (n=14) de paciente. Rata operației cezariene a fost semnificativ mai mare în lotul de studiu 62,1% (n=41) în comparație cu 35,1% (n=109) în lotul de control (p<0,0001). Masa medie a nou-născuților a fost mai mare în lotul de studiu (3767,6±65,8 g vs. 3314,01±31,16g, p<0,0001), precum și talia nou-născutului (52,5±0,3 cm vs.51,2±0,1 cm, p p<0,0001). Nou-născuți macrosomi (m>4000g) în lotul de control a fost 8,7% (n=27), iar în lotul de bază 33,3% (n= 22) (t Student=4,09, p<0,001). Luând în considerație că 33,3% de paciente cu DZG au născut feții peste 4000g. discutabilă rămâne întrebarea despre efectul terapeutic numai al dietoterapiei la acest contingent de paciente.

Pentru realizarea obiectivelor propuse al **studierii BNT tip hipertensiv în sarcină**, au fost incluse și analizate în baza de date electronică 387 cazuri, divizate în 2 loturi: Lot I – studiu incluzând 119 cazuri cu stări hipertensive în sarcină, și Lot II – de control ce include 268 cazuri (fără BNT, și stări hipertensive). În lotul de studiu: mediul de trai a fost urban în 36,13%, și rural 63,87%, iar în lotul de control: urban în 53,0%, și rural 47,0% ($\chi^2 = 9,368$, DF = 5, p<0,005, OR=1,992 [1,277-3,106]). Încadrarea în câmpul muncii a fost asociată cu un raportului al șanselor sporit de a se complica evoluția sarcinii cu dereglări hipertensive (OR=1,63 [1,217 – 3,686, p<0,005], $\chi^2 = 4,1$, DF = 2). Din numărul total al pacientelor cu nașteri în anamneză, s-a apreciat faptul că în lotul de bază (BNT tip hipertensiv) mai frecvent au avut nou-născuți macrosomi (cu m≥4000g) astfel constituind un raport sporit al șanselor de asociere a macrosomiei în anamneză cu dereglări hipertensive la următoarea sarcină (OR=2,513; [1,571 – 4,079], $\chi^2 = 15,02$, p<0,005). Corelație similară fiind și în cazul anamnezei complicate cu mortinatalitate – manifestând un risc sporit de a se complica sarcina cu dereglări hipertensive, în cazul nașterii în antecedente a unui nou-născut decedat intrauterin (OR=5,230; [1,007 – 27,8], $\chi^2 = 4,71$, p<0,01). S-a constatat că

patologia glandei tiroide este asociată cu raport sporit al șanselor de a evalua o sarcină cu patologie hipertensivă (OR=12,54; [4,164 – 37,760], $p < 0,0001$, $\chi^2 = 28,35$, DF=1). Utilizarea unor preparate nerecomandate pe parcursul sarcinii corelează cu risc sporit de a se complica cu stări hipertensive, precum este utilizarea picăturilor nasale cu xilometazolină RR=2,611; [2,015 – 3,384], $p < 0,001$, $\chi^2 = 27,68$). În urma evaluării anamnezei ginecologice prin prisma implicării în dezvoltarea sau agravarea evoluției BNT în sarcină și influența acestora asupra sarcinii s-a apreciat o asociere a patologiei ne-inflamatorii ale organelor genitale (precum ovarele polichistice) cu un risc sporit de a se complica sarcina la aceste gravide cu patologie hipertensivă (OR=4,82; [1,612 – 14,45], $p < 0,005$, $\chi^2 = 9,4$). Complicarea sarcinii precedente cu dereglări hipertensive este asociată cu un raport al șanselor foarte ridicat de a viitoarele gravidități cu HTA (OR=19,95; [7,204– 68,92], $p < 0,0001$, $\chi^2 = 37,47$). Tendință similară fiind și în cazul când rudele de gradul întâi ale gravidei suferă de hipertensiune arterială (OR=13,39; [7,961 – 22,940], $p < 0,001$, $\chi^2 = 90,47$), sau obezitate (OR=5,963; [3,260 – 10,906], $p < 0,001$, $\chi^2 = 37,78$). S-au apreciat unele semne anterioare sarcinii ce pot fi asociate cu un risc sporit de a avea o sarcină complicată cu stări hipertensive, precum: depresie (OR=5,373; [1,644–20,450], $p < 0,005$), sforăit (OR=15,31; [6,022 – 45,93], $p < 0,001$), palpitații cardiace (OR=13,6; [5,996 – 34,380], $p < 0,01$), dificultăți respiratorii la efort de activitate cotidiană mic și mediu (OR=12,41; [6,349– 26,610], $\chi^2 = 70,32$, $p < 0,001$), fatigabilitate (OR=8,22; [4,964 – 13,820], $p < 0,001$), nivelul colesterolului înalt predecesor sarcini (OR=2,972; [1,123 – 8,067], $p < 0,05$, $\chi^2 = 5,45$). În lotul de bază masa corporală medie a fost 98,78 ($\pm 9,43$) kg, iar în lotul de control 71,0 ($\pm 8,78$) kg, determinând masa sporită ca un factor cu importanță predictivă și influent asociat cu un risc crescut ca sarcina să fie complicată cu stări hipertensive ($t = 2,16$; $p < 0,05$). Aportul obezitității pentru dezvoltarea sau agravarea evoluției BNT în sarcină în special al patologiei hipertensive devine elocvent în urma calculelor statistice fiind reprezentate printr-un risc relativ marcat (RR=7,179; [5,327 – 9,676], $p < 0,001$). Edemele gestaționale de asemenea sunt asociate cu un risc sporit de complicare a sarcinii cu HTA, (OR=5,812; [3,648 – 9,359], $p < 0,001$). Evitarea stabilirii evidenței sarcinii la medicul de familie în termeni precoci recomandați (<12 s.a.) la fel corelează cu frecvențe sporite a complicării sarcinii cu stări hipertensive ($t = 2,15$, $p < 0,05$), datorită lipsei controlului, aprecierii grupei de risc și al managementului oportun al stărilor predecesoare complicațiilor hipertensive.

Conduita nașterii a fost înregistrată cu diferențe dintre loturi: în lotul de bază nașterea s-a finalizat preponderent prin operație cezariană (56,3%), iar în lotul de control doar 32,4% ($t = 4,45$, $p = 0,05$). În lotul de bază sarcina a fost complicată cu RPPA la fiecare a 3-a gravidă, pe când în lotul de control la fiecare a 4-a pacientă ($\chi^2 = 5,4$, $p = 0,342$) cu eliminarea lichidului amniotic meconial mai frecvent în lotul de bază comparativ cu lotul de control (RR=1,51; [1,016 – 2,260], $p < 0,05$).

În studiul **sindromului dismetabolic în cadrul BNT** au fost incluse 532 cazuri, femei gravide care au fost internate în IMSP Institutul Mamei și Copilului pe parcursul anilor 2020-2023. Lotul de studiu a alcătuit 209 cazuri, iar lotul de control a cuprins 323 cazuri femei gravide care au fost cu Indicele Masei Corporale în limitele normei, până la sarcină, IMC între 18,50-24,99.

Lotul de studiu a constituit 209 cazuri, repartizate în subgrupe: Subgrup I – gravidele supraponderale, cu IMC între 25-29,99, 101 (38,4%) cazuri; : Subgrup II – gravidele cu obezitate gr.I, IMC între 30-34,99, 57 (21,7%) cazuri; Subgrup III – gravidele cu obezitate gr.II, IMC între 35-39,99, 28 (10,6%) cazuri; Subgrup IV – gravidele cu obezitate morbidă, IMC 40 sau mai mult – 22 (8,4%) cazuri. Distribuția în cadrul loturilor a fost omogenă, însă apare în evidență diferența de vârstă în subgrupele vizate din cadrul lotului de studiu, o diferență de vârstă în mediu de 5 ani, comparativ cu lotul de control. Ceea ce ne poate sugera că o dată cu înaintarea în vârstă gravidele mai mari de 31,4 ani au o predispoziție majoră la supraponderabilitate, IMC >25.00, 79,9%, iar un sfert dintre care pot ajunge la obezitate morbidă. Încadrate în câmpul muncii înainte de sarcină din lotul de studiu au fost 137 (65,55%) femei, 75 (57,74%) din mediul rural, 47 (34,3%) femei au declarat condiții de muncă nefavorabile. În lotul de control angajate în câmpul muncii au fost 175 (54,17%) femei, dintre care 58,88% (102) din mediul urban, au declarat condiții nefavorabile de muncă în 48 (27,42%) cazuri. Semne simptomatice, caracteristice obezitității: jumătate (47,8% (n=100)) dintre pacientele cu IMC \geq 25.00 acuzau oboseala, comparativ cu 16,65% (50) paciente din grupul de control, plictiseală/uneori depresie au declarat 6,2% (13), comparativ cu 1,5% (4) din grupul de control. Sforăit în timpul somnului au manifestat 23,9% (50), palpitații cardiace au perceput 18,7%(39) paciente din grupul de studio, și doar 2,98% (8) paciente din grupul de control, iar transpirații au declarat 24,4% (51) – fiecare a patra, comparative cu doar 4,1% (11) din rîndul celor cu IMC \leq 24.99. Dificultăți respiratorii (dispnee) au raportat 26,8%(56) dintre care 12,5% la efort minim la gravidele din grupul de studi, comparativ cu 8,04% (26) și doar 1 caz la efort minim - din cadrul grupului de control, $\chi^2=1,83$, $p=0,04$. Totodată au perceput dureri lombare sau articulare persistente 35,4% (74) din grupul cu obezitate și 22,91% (74) dintre cele cu IMC în limitele normei, $\chi^2=14,3$, $p=0,001$. Au fost luate la evidență gravidele lotului de studiu, puțin mai mult de jumătate la CS urbane 52,15% (109) cazuri, comparativ cu lotul de control 57,27 (185) cazuri. În I trimestru de sarcină au fost luate la evidență 78,01% (252) gravide din lotul de control, comparative cu 86,60% (181) gravide a lotului de studiu, dintre care au fost consultate de 2-4 ori de către medicul obstetrician-ginecolog 67,9% (142) gravide, iar cele din lotul de control au avut 2-4 ori similar consultații de medical specialist. Pe fondalul de obezitate sarcina se poate complica cu preeclampsie în 3,82% (8) cazuri, comparative cu grupul de control 0,61% (2) cazuri, $\chi^2=27,73$, $p=0,0001$, OR 5,29 (2,74-10,22) CI 95%, iar cu HTAIS s-a complicat sarcina în 3,82% (8) cazuri, comparative cu grupul de control 0,61% (2) cazuri, $\chi^2=5,6$, $p=0,017$, OR 6,38 (1,32-30,38) CI 95%, ceea ce demonstrează necesitatea monitorizării zilnice a valorilor TA la acest grup de gravide. Riscul de ruptură vaginală profundă au avut 55,3% (55) cazuri în grupa de control, comparativ cu 12,6% (3) cazuri, s-a complicat nașterea cu retenție placentara în a III-a perioadă de naștere în 5,3% (17) cazuri în grupa de control și în 7,1% (15) cazuri, se poate complica cu hemoragie mai mare de 500 ml în 6,69% (14) cazuri, comparative 1,85% (6) la parturientele normoponderale, $\chi^2=3,5$, $p=0,008$, OR 3,71 (1,43-10,03) CI 95%.

Nașterea per vias naturalis s-a realizat în 62,5% (202) cazuri la parturientele din grupul de control, pe cînd în grupul de studiu rata rezolvării prin operație cezariană a atins 54,06% (113) cazuri. Nașteri premature au fost la 10,5% (34) din parturiente din grupul de control, și în 16,74% (35) realizate în cadrul grupului de studiu, $\chi^2=3,8$, $p=0,05$, OR 1,71 (1,29-2,84) CI 95%.

În grupul de studiu sau nascut 9,09% (19) copii cu scorul Apgar ≤ 6 , comparativ cu grupul de control 4,02% (13) nou-născuți, $\chi^2=3,61$, OR 2,09 (0,96-4,54) CI 95%. A fost necesar tratament intensiv sau reanimare a nou-născutului în 11,3% (18) cazuri, comparativ cu 2,4%(8) de la parturiente cu IMC în limitele normei, $\chi^2=4,9$, OR 2,38 (1,15-4,93) CI 95%.

Morbiditatea somatică, neurologică, dizabilitatea la copilul primului an de viață

Conform rezultatelor studiului la vârsta de 9, 12 și 24 luni a primit rezultate cu semnificație statistică între lotul de studiu și cel de control pentru recuperarea ponderală și somatică. Astfel, greutatea, talia în loturile de studiu la vârsta de 1 și 2 ani sunt cu un deficit față de lotul control, $p<0,05$.

Analiza corelațională dintre deficitul în dezvoltarea fizică și retardul de dezvoltare pe toate domeniile de dezvoltare a stabilit cu certitudine că copiii lotului de control se dezvoltă mai bine, comparativ cu copilul lotului de studiu, pe toate domeniile de dezvoltare. Am dori să menționăm că copiii din mamele ce au BNT, cu deficit în greutate și talie, fiind subponderali către vârsta corelată de 12 luni, și unii din ei continuă și spre 24 luni manifestă deficit motor ($r = -0,53$, $r = -0,61$, $p<0,05$).

Astfel, monitorizarea dezvoltării copiilor la vârstele-cheie (3, 6, 9, 12 și 24 luni), cu aplicarea testelor standardizate pentru evaluarea diferitor domenii ale dezvoltării, precum și monitorizarea ritmului de creștere a perimetrului cranian (PC) (în calitate de factor predictiv și de pronostic) și altor indici antropometrici de bază (talia, masa) permite selectarea copiilor cu risc pentru rețineri în dezvoltare și startul timpuriu al programelor de recuperare. Serviciile de stimulare fizică (kinetoterapie), cognitivă (terapie psiho-pedagogică/ocupațională) și stimularea timpurie a comunicării/limbajului ar putea minimaliza consecințele BNT și ar permite atingerea unui potențial maxim al nivelului de dezvoltare neurologică.

O altă sarcină a cercetării noastre a fost efectuarea examenului ecocardiografic pentru depistarea patologiei cardiace la copii din loturile de cercetare, îndeosebi pentru copii din mame cu diabet zaharat de toate tipurile, obezitate și alte dereglări metabolice. Comparând datele copiilor din loturile de studiu cu cele de control, în urma investigațiilor examenului ecocardiografic, s, a fost scoase în evidență în loturile de studiu, privind asocierea patologiei cardio-vasculară la nou-născut, inclusiv MCC, hipertrofia miocardului, aceste date fiind agregate după gradul de severitate (a patologiei determinate, constatăm o diferență statistic concludentă între loturile de cercetare lotul L1 și L2: 41 (35,7%) cazuri, comparativ cu 14 (13,1%) cazuri, ($p<0,05$). Malformațiile congenitale cardiace (MCC) a avut o pondere de 11 cazuri (8,3%) cazuri la nou-născuții din lotul L1, comparativ cu 2 cazuri (2,3%) la copiii din lotul L2.

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

Impactul științific al rezultatelor obținute este asociat cu stabilirea interferențelor între BNT cu ameliorarea continuității îngrijirilor mamei și copilului (în urma recomandărilor propuse) care va permite diminuarea rolului diferitor factori de risc elevați, etc. asupra evoluției sarcinii, nașterii.

Implementarea propunerilor proiectului programului de stat va permite de a micșora mortalitatea și morbiditatea asociată cu BNT (stările hipertensive, diabetul zaharat, dislipidemiile) printre femei și copii, prin intermediul conduitei standartizate adaptate, administrarea argumentată a remediilor medicamentoase recomandate în cazul BNT în perioada preconcepțională, a sarcinii și nașterii, includerea metodelor de diagnostic la termen oportun și profilaxie a complicațiilor BNT vor contribui la reducerea cheltuielilor pentru tratamentul femeilor gravide, parturiente, lăuze și copii, fapt care va produce un efect socioeconomic.

Impactul tehnologic ține de perfecționarea schemelor de tratament și profilaxie a BNT care va contribui la ameliorarea managementului acestor maladii în sarcină și reducerea invalidizării femeilor afectate de BNT și copiii acestora.

Astăzi, există o agendă clară și obiective ambițioase naționale pentru prevenirea și controlul integral al BNT, iar includerea țințelor pentru reducerea poverii BNT împreună cu țințele pentru îmbunătățirea Sănătății Reproductive, Materne, Neonatale, Infantile (SRMNIA) pe Agenda 2030 pentru Dezvoltarea Durabilă semnalează importanța critică a abordării BNT și SRMNIA împreună ca prioritate pentru dezvoltarea durabilă a Republicii Moldova.

In contextul relatării rezultatelor științifice s-au elaborat pe parcursul anilor 2020-2023

121 - lucrări științifice în reviste naționale și internaționale, dintre care

12 articol in reviste cu factor de impact.

2 - lucrare științifico-metodico și didactică (monografie)

20 – brevete si certificate cu drept de autor

3 - teze de doctorat

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

Utilizat echipament modern: Oxford CTG, USG My-Lab, Laptop Asus, Lenovo.

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

- a) Filiala din Republica Moldova a Fundației ”CRED – Centrul Româno-Elvețian pentru dezvoltarea sistemului de sănătate” din România. Unitatea de Facilitare în Republica Moldova a Proiectului ”Reducerea poverii bolilor netransmisibile”. Donator: Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare. Colaborare în dezvoltarea și desfășurarea Campaniei de Comunicare la nivel național ”Redu zahărul – Alege ce mănânci!” dedicată excesului de zahăr – factor de risc pentru bolile netransmisibile, inclusiv diabetul gestațional.
- b) Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie, Facultatea Medicină Preventivă. Suport în organizarea și participare la prima conferință națională cu participare internațională ”One Health Approach in a Changing World”, 4-5 noiembrie 2021.
- c) Institutul Tropical și de Sănătate Publică, Centrul de Sănătate Internațională, Basel, Elveția în vederea implementării Proiectului ”Reducerea poverii bolilor netransmisibile”.

Donator: Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare.

- d) Universitatea Ghent, Belgia în colaborare cu USMF "Nicolae Testemițanu". Realizarea studiului "PRICOV-19: Quality of care and patient safety in primary care practices in times of a pandemic" în perioada februarie-aprilie 2021.
- e) Bursacovscaia Natalia, Grecu Chiril, Burlac Ala. Dispoziția Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr.531-d din 12 iulie 2021 cu privire la organizare cursului de instruire online "Supraveghere antenatală a gravidelor" realizat în cadrul proiectului "Strengthening Mother and Child Health Component at the Level of Primary Health Care" acord de cooperare încheiat între IMSP IMȘIC și Reprezentanța UNICEF Moldova pe 26.11.2019 pentru medici de familie din instituțiile medico-sanitare publice de asistență medicală primară din raioanele Cantemir și Călărași.
- f) Filiala din Republica Moldova a Fundației "CRED – Centrul Româno-Elvețian pentru dezvoltarea sistemului de sănătate" din România. Unitatea de Facilitare în Republica Moldova a Proiectului "Reducerea poverii bolilor netransmisibile". Donator: Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare. Colaborare în dezvoltarea și desfășurarea Campaniei de Comunicare la nivel național "Redu zahărul – Alege ce mănânci!" dedicată excesului de zahăr – factor de risc pentru bolile netransmisibile, inclusiv diabetul gestațional.
- g) Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie, Facultatea Medicină Preventivă. Suport în organizarea și participare la prima conferință națională cu participare internațională "IMSP Institutul Mamei și Copilului, 40 ani de activitate", 3-5 noiembrie 2022.
- h) Institutul Tropical și de Sănătate Publică, Centrul de Sănătate Internațională, Basel, Elveția în vederea implementării Proiectului "Reducerea poverii bolilor netransmisibile". Donator: Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare
- i) Acord de cooperare încheiat între IMSP IMȘIC și Reprezentanța UNICEF Moldova. Curs de instruire online pentru medici de familie din "Supraveghere antenatală a gravidelor" realizat în cadrul proiectului "Strengthening Mother and Child Health Component at the Level of Primary Health Care"
- j) Dispoziția MSMPS Ordin nr.921 din 5 octombrie 2022 cu privire la organizare cursului de instruire online "Supraveghere antenatală a gravidelor" realizat în cadrul proiectului "Strengthening Mother and Child Health Component at the Level of Primary Health Care" acord de cooperare încheiat între IMSP IMȘIC și Reprezentanța UNICEF Moldova
- k) PETROV, Victor., BURSACOVSCAIA., Natalia., PĂDURE, Valeriu. Dispoziția Ministerului Sănătății Nr. 525 din 3 iunie 2022 cu privire la organizare cursului de instruire prin simulare "Asistența medicală în urgențe obstetricale și neonatale în condiții de pandemie SARSCOV 19"
- l) PETROV, Victor., GRECU, Chiril., PĂDURE, Valeriu. Curs de instruire medicală continuă prin simulare. Dispoziția Ministerului Sănătății Nr. 294-d din 07.06.2023 cu privire la organizarea instruirii medicilor obstetricieni - ginecologi și moașelor în

managementul cazurilor de urgențe obstetricale și utilizarea cardiocografiei” - cu suportul Fondului ONU pentru Populație (UNFPA).

- m) CARAUȘ, Tatiana., GRECU, Chiril., Curs de informare la distanță a personalului medical. Dispoziția Ministerului Sănătății Nr. 385-d din 01.08.2023 Cu privire la organizarea sesiunilor de informare la distanță a personalului medical din cadrul Centrelor Perinatale Centrelor de Sănătate și a secțiilor consultative - cu suportul Fondului ONU pentru Populație (UNFPA).

8. Dificultățile în realizarea proiectului

Datorită resurselor financiare insuficiente, finanțarea proiectului este limitată strict doar pentru acoperirea salarizării. Nu este posibilă diversificarea și aprofundarea în cercetare datorită incapacității achiziționării noilor produse ale tehnologiilor informaționale performante, și reactivelor specifice studiului.

Incapacitatea participării active a executorilor proiectului, la conferințele internaționale, direct sau on-line pentru diseminarea rezultatelor studiului, datorită prezentei taxei de participare constituitoare (2000-9000 MDL) – ce nu este acoperită de finanțarea proiectului.

Migrarea cadrelor datorită salariului mic.

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. CURTEANU, Ala. Scientific and practical online conference with international participation III *Poltava Perinatal Readings* named after NM Maksymovych-Ambodyk: "New strategies and approaches to the organization of medical care for pregnant women, mothers and newborns in the context of regionalization of perinatal service", dedicated to the 100th anniversary of Poltava State Medical University (according to the register of the Ministry of Health of Ukraine for 2021, № 374), Poltava State Medical University, Poltava, 26-27.11.2021. Prezentare orală: Катамнестическое наблюдение за новорожденными из групп риска.
2. BURSACOVSCAIA, Natalia. Scientific and practical online conference with international participation III *Poltava Perinatal Readings* named after NM Maksymovych-Ambodyk: "New

strategies and approaches to the organization of medical care for pregnant women, mothers and newborns in the context of regionalization of perinatal service", dedicated to the 100th anniversary of Poltava State Medical University (according to the register of the Ministry of Health of Ukraine for 2021, № 374), Poltava State Medical University, Poltava, 26-27.11.2021. Prezentare orală: Хроническая неинфекционной патология матери и внутриутробная гибель недоношенного плода.

3. GRECU, Chiril. Scientific and practical online conference with international participation III *Poltava Perinatal Readings* named after NM Maksymovych-Ambodiyk: "*New strategies and approaches to the organization of medical care for pregnant women, mothers and newborns in the context of regionalization of perinatal service*", dedicated to the 100th anniversary of Poltava State Medical University (according to the register of the Ministry of Health of Ukraine for 2021, № 374), Poltava State Medical University, Poltava, 26-27.11.2021. Prezentare orală: Осложнения беременности и родов женщин с метаболическим синдромом
4. BURSACOVSCAIA, Natalia. Poster GENETIC POLY,PRPHISMS OF COAGULATION FACTOR II AND STILLBIRTH AT TERM.. THE XXVII European Congress of Perinatal Medicine, 14th to the 17th of July 2021. Live online Congress. <https://www.mcascientificevents.eu/wp-content/uploads/2021/04/ECPM-PROGRAMME.pdf>
5. Sesiunile de informare la distanță a personalului din cadrul Centrelor Perinatale de nivel III, II și I cu referire la organizarea activității Centrelor Perinatale, inclusiv privind acordarea nutriției femeilor gravide, mamelor care alăptează, alimentarea și îngrijirea nou-născutului, prevenirea sindromului copilului zdruncinat. 13, 14 și 15 iulie 2022.

Lectori:

- GRECU, Chiril - Nutriția femeii pe parcursul sarcinii. Depresia postpartum.
 - BURSACOVSCAIA, Natalia- Nutriția femeii care alăptează
 - JITARCIUC, Ala - Alăptarea și îngrijirea nou-născutului
 - VLASOV, Diana- Sindromul copilului zdruncinat.
6. Organizarea cursului de instruire in bază de simulare "Asistența medicală in urgențe obstetricale și neonatale in condiții de pandemie SARS Cov-2" . Ordin nr.525 al Ministerului Sănătății Republicii Moldova din 3 iunie 2022. Realizat în cadrul proiectului "Straitening infection prevention and control in Perinatal care Facilities nationwide in context of Covid-19 pandemics", parte componentă a programului 8721152410884-UNICEF "Sănătatea mamei, copilului și adolescenților"(2018-2022) in parteneriat cu Asociația pentru Femei și Copii "NOVA", destinate medicilor obstetricieni, reanimatologi-anesteziologi, neonatologi și moașe care activează în Centrele perinatale nivelul III, II și I. 07-08 iunie 2022; 13 -14 iunie 2022; 15-16 iunie 2022; 21 -22 iunie 2022. Organizator Asociația pentru Femei și Copii "NOVA", partener al UNICEF. Coordonatorul programului, dna Carauș Tatiana, dr. șt. med., director proiect de comun cu dl Petrov Victor, dr. șt. med., conf. cercet., Institutul Mamei și Copilului și formatorii programului- BURSACOVSCAIA, Natalia, OPALCO, Igor, GRECU, Chiril, PĂDURE, Valeriu.

➤ Manifestări științifice internaționale (în Republica Moldova)

7. CURTEANU, Ala. Prima conferință națională cu participare internațională "One Health Approach in a Changing World" OMS, USMF "N.Testemițanu", ANSP, etc., Republica Moldova 4-5.11.2021 Workshop 5. Multisectoral approach in health promotion and non-communicable diseases prevention. Prezentare orală: *Noncommunicable diseases: burden for child health.*

➤ Manifestări științifice naționale

8. CARAUȘ, Tatiana, BURSACOVSCAIA, Natalia. Dispoziția Ministerului Sănătății, Muncii și 572-d din 28.07.2021 "Caravana alăptării". Organizarea unei lecții publice interactive pentru familii cu copii mici și viitoarele mame cu participarea medicilor specialiști. Tematica:
- Alăptarea la sân
 - Alimentația sănătoasă a viitoarelor mame pentru profilaxia maladiilor non-transmisive cronice în sarcină și la distanță (obezitatea, HTA, diabet zaharat)
 - Alimentația sănătoasă a copiilor până la 2 ani întru-u profilaxia maladiilor cronice non-transmisive la distanță.
- Dispoziție internă Institutul Mamei și Copilului nr.01-06/05 din 09.08.21 cu privire la deplasare:

➤ Manifestări științifice cu participare internațională

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)

- MIȘINA, Ana, 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, Iași, România (2021)*
- MIȘINA, Ana., 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)*
- MIȘINA, Ana., ZAHARIA, S., MIȘIN, I. *Manifestările clinice și aspectele topogrofo-anatomice ale endometriozei cicatricei postoperatorii. Medalie de bronz. - PROINVENT 2021, XIX ed., Cluj-Napoca (România)*
- MIȘINA, Ana., ZAHARIA, 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, Iași, România (2021).
5. PETROVICI Vergil, ROȘCA Daniela, DAVID Valeriu, PETROV Victor, SINIȚINA Lilia
Panelul criteriilor morfologice aplicative în diagnosticul fetoplacentopatiei cu patern diabetic. **Medalie de argint** – 1st International Exhibition of Innovation and Technology Transfer, Excellent Idea 2022, Chișinău, Republica Moldova (23.09.2022)
 6. MIȘINA Ana, ZAHARIA S., MIȘIN I. Imaging characteristics of postoperative scar endometriosis. 14th European Exhibition of Creativity and Innovation, EUROINVENT - 2022, Iași, România (2022) - **Medalie de bronz**
 7. MIȘINA Ana, ZAHARIA S., MIȘIN I., PETROVICI V. Morphological characteristics of postoperative scar endometriosis. 14th European Exhibition of Creativity and Innovation, EUROINVENT - 2022, Iași, România (2022) - **Medalie de bronz**

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

➤ Emisiuni radio/TV de popularizare a științei

1. PĂDURE Valeriu / Emisiunea "Doctorii"/PrimeTV/ Promovarea modului sănătos de viață
Tematica - Importanța calciului în sarcină. Eter 3 noiembrie, 10 noiembrie 17.00
2. PĂDURE Valeriu. Workshop on-line pentru viitoarele mămici on-line Revista "Odoraș"
Tematica - Vitaminele și mineralele în sarcină.
3. BURSACOVSCAIA Natalia Emisiune «МедСовет» – канал MEGA TV.
Правила интимной гигиены.
https://www.youtube.com/watch?v=C9Dm_QHmPh4
4. BURSACOVSCAIA Natalia Emisiune «МедСовет» – канал MEGA TV.
Нижнее белье: инструкция для женщин.
<https://www.youtube.com/watch?v=P3DvN6-K-N4&t=201s>

➤ 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)

1. ZAHARIA, Sergiu "*Endometrioza cicatricei postoperatorii: optimizarea diagnosticului și tratamentului*" Specialitatea: 321.13 – chirurgie.
Conducător: Mișin Igor, dr. hab. șt. med., prof. cerc.
Conducător prin cotutelă: Mișina Ana, dr. hab. șt. med., conf. cerc.
Teza a fost susținută pe 18.XI.2020, "Excelent", ANACEC (26.02.2021)
2. LAZĂR, Cornelia "*Caracteristica metabolică a ischemiei/reperfuziei cauzate de torsionarea/detorsionarea ovariană*" Specialitatea: 315.01 – Biochimie medicală.
Conducător: Tagadiuc Olga, dr. hab. șt. med., conf. univ..
Conducător prin cotutelă: Mișina Ana, dr. hab. șt. med., conf. cerc.
Teza a fost susținută pe 17.II.2021, "Excelent", ANACEC (25.06.2021)

3. HAREA Patricia. "Diagnosticul și tratamentul chirurgical al formațiunilor chistice și tumorale ovariene la copii și adolescente" Specialitatea: 321.15 – obstetrică și ginecologie. Conducător: Mișina Ana, dr. hab. șt. med., conf. cerc. Conducător prin cotelă: Gudumac Eva, dr. hab. șt. med., prof. univ., academician.

Teza a fost susținută pe 01.06.2022 Aprobata ANACEC 01.07.2022.

4. ROȘCA Daniela. "Particularitățile clinico-evolutive ale sarcinii, nașterii și stări nou-născutului la gravidele cu diabet zaharat" Specialitatea: 321.15 – obstetrică și ginecologie. Conducător: PETROV Victor, dr. șt. med., conf. cerc. Conducător prin cotelă: VUDU Lorina, dr. șt. med., conf.univ.

Teza a fost susținută pe 12.12.2023

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

- EȚCO Ludmila., CURTEANU Ala., CARAUȘ, Tatiana., ș.a. Carnet Medical Perinatal. Chișinău 2021, 80 pagini.
- Zece Profiluri de Sănătate, care conțin inclusiv indicatorii demografici și cei ai sănătății copilului, împreună cu alte grupuri de indicatori (economie, mediu de trai, sistemul de ocrotire a sănătății, starea de sănătate la adulți, etc.) pentru raioanele Glodeni, Florești, Ialoveni, Rezina, Telenești, Strășeni, Căușeni, Cimișlia, Leova, Cantemir.
- Campania de Comunicare la nivel național "Redu zahărul – Alege ce mănânci!" dedicată excesului de zahăr: poster, spot video și animat, flyer,, Alege ce mănânci – Redu zahărul" rom./rus., 3 webinare pentru diferite grupuri-țintă, conform ordinului MS RM nr. 585 din 02.08.2021 "Cu privire la organizarea ședinței Grupului de lucru pentru dezvoltarea campaniei de comunicare ALEGE CE MĂNÂNCI - Redu zahărul în mâncare!".

15. Informație suplimentară referitor la activitățile membrilor echipei

- Membru/președinte al comitetului organizatoric/științific, al comisiilor, consiliilor științifice de susținere a tezelor
 1. CURTEANU Ala, membră a Comitetului Științific, prima conferință națională cu participare internațională "One Health Approach in a Changing World", 4-5.11.2021.
 2. PETROV Victor. Membru a Consiliului Științific Specializat de susținere a tezei Dnei Zoreana Cazacu "Aspectele clinico-evolutive ale sarcinii și nașterii la femeile cu tuberculoza organelor respiratorii". Chișinău 21 septembrie 2021
 3. PETROV Victor. Expert ad-hoc în cadrul efectuării expertizei medico-legale pe temă penală nr. 2020421128, conform ordinului MSMPS al RM 26.11.2020 nr 07/6601
- Redactor / membru al colegiilor de redacție al revistelor naționale / internaționale (Opțional)

1. OPALCO Igor, redactor șef al revistei științifice categoria B ”Buletin de Perinatologie”
2. CURTEANU Ala, membru al Colegiului de Redacție al revistei ”Buletin de Perinatologie”
3. CURTEANU Ala, membru al Colegiului de Redacție al revistei «Неонатология, хирургия и перинатальная медицина», ISSN 2226-1230 (Print), ISSN 2413-4260 (Online), DOI: 10.24061/2413-4260

Alte activități ale membrilor echipei

1. GRECU, Chiril., CARAUȘ, Tatiana. Evaluarea prestărilor de servicii medicale în asigurarea continuității serviciilor esențiale de sănătate în pandemia Covid 19. Perioada 15.09-10.10.21. Ordinul MS al Republicii Moldova din 14.09.21 nr. 202180034
2. BURSACOVSCAIA, Natalia. Dispoziția Ministerului Sănătății Republicii Moldova nr.0315402(9640) of 13.10.2021. TAIEX Workshop on Clinical guidelines on sexual and reproductive health in the South-Eastern Europe Health Network, Event ID 80821. 9-10 Noiembrie 2021.
3. PETROV, Victor., BURSACOVSCAIA., Natalia., PĂDURE, Valeriu. Dispoziția Ministerului Sănătății, Muncii și 380-d din 25.05.2021 cu privire la organizare cursului de instruire prin simulare ”Asistența medicală în urgențe obstetricale și neonatale în condiții de pandemie SARS COV 19” 24.05.-04.06.21.Lectori.
4. Organizare cursului de instruire în baza de simulare ”Asistența medicală în Urgențe Obstetricale și Neonatale” pentru medici anesteziologi-reanimatologii, obstetricieni-ginecologi, pediatri, neonatologi, moașe pe data de 05, 07, 11,12, 23 octombrie 2022. Ordin nr.921 al Ministerului Sănătății Republicii Moldova din 5 octombrie 2022. Organizator- proiectul ”Straitening infection prevention and control in Perinatal care Facilities nationwide in context of Covid-19 pandemics”, parte componenta a programului 8721152410884-UNICEF ”Sănătatea mamei, copilului și adolescenților” (2018-2022).

16. Recomandări, propuneri.

Conduita gravidelor cu orice tip de BNT în sarcină de la termeni precoce trebuie să fie efectuată de o echipă multidisciplinară, pentru asigurarea monitoring-ului și a tratamentului adecvat la toate etapele evoluției sarcinii. La pacientele cu BNT este rațional de efectua USG la 35-36 s.a. cu scopul excluderii retenției creșterii fetale, sau fetopatiei diabetice ceea ce poate influența asupra modalității de finisarea a sarcinii.

Datorită faptului că rata complicațiilor neonatale sunt de 3-6 ori mai mari la copii din mame cu BNT, îndeosebi fiind în asociere cu nașterea prematură, la fel a fost scos în evidență că frecvența nou-născutului mic pentru vârsta gestațională în grupul de studiu al mamelor cu BNT a fost dovedită și este de 1,6 ori mai frecventă, în viitor pot prezenta o povară pentru sistemul de sănătate și cel social, astfel ar trebuie depuse mai multe eforturi de eradicare a factorilor modificabili cunoscuți.

17. Concluzii

Prezența patologiei somatice multiple la mamă este asociată cu riscuri înalte de morbiditate neonatală, și cu patologie neurologică. Impactul maladiilor nontransmisibile asupra decesului intrauterin al fătului au fost argumentat prin analiza statistică a 5098 de nașteri, dintre care 5055 s-au încheiat cu nașterea unui făt viu și 43 de nașteri cu deces antenatal.

Din patologia extragenitală nontransmisibilă impactul major asupra ratei decesului fătului prematur a avut diabetul zaharat preexistent sarcinii, pe când celui matur – stările hipertensive în special preeclampsia. În cadrul studiului observațional-populațional în 14 raioane ale Republicii Moldova, au fost intervievate 153 de paciente de diferită vârstă. S-a stabilit că la femeile cu antecedente de naștere a unui făt macrosom ($\geq 4000\text{g}$) au riscul dublu de a fi diagnosticat cu DZ tip II, patologia glandei tiroide și patologii cardio-vasculare pe parcursul vieții, inclusiv ictus și infarct. Rezultatele obținute au găsit confirmare în cadrul studiului prospectiv de cohortă efectuat în cadrul IMȘIC, în perioada anilor 2021-2023. Prin intermediul studiului prospectiv de cohortă a fost studiată acțiunea determinantilor sociali, factorilor comportamentali de risc și factorilor metabolici, precum și asociațiilor acestora asupra dezvoltării sau agravării BNT, precum și rezultatelor adverse obstetricale și perinatale.

Anchetarea și analiza documentației medicale a elucidat unele deficiențe în conduita sarcinii la pacientele cu BNT, precum lipsa consultului endocrinologic la $\frac{1}{4}$ din paciente cu DZG, ineficiența dietoterapiei asociată cu rată înaltă a macrosomiei ce impune finalizarea sarcinii prin operație cezariană la cca 67% dintre aceste paciente. Modificările vasculare asociate cu patologia hipertensivă în sarcină dereglează fluxul feto-placentar cu restricționarea creșterii intrauterine a fătului, care la rândul ei nefiind diagnosticată la momentul oportun este asociată cu o rată sporită a mortalității și decesului neonatal precoce. În spatele majorității bolilor non-transmisibile se află obezitatea mamei care mărește incidența stărilor hipertensive, diabetului zaharat, nașterii premature, și a ratei operației cezariene cu necesitatea transferului în secția de reanimare și terapie intensivă atât a mamei cât și a fătului.

Conducătorul de proiect _____ / Petrov Victor

Data: 12.01.2024

Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect perioada 2020-2023 (obligatoriu)***”Integrarea diagnosticului, tratamentului și profilaxiei bolilor netransmisibile în continuitatea îngrijirilor materne și perinatale bazate pe ciclul vieții”*****Cifrul proiectului: 20.80009.8007.21**

Rom. Scopul proiectului A contribuie la reducerea poverii bolilor netransmisibile pentru sănătatea maternă și consecințele perinatale prin optimizarea managementului medical în baza evidențelor științifice generate de studiul științific.

Conform planului de acțiuni, pentru realizarea scopului proiectului au fost efectuate 3 tipuri de studiu: I – retrospectiv de tip caz control; II – studiu observațional-populațional din 14 raioane ale Republicii Moldova, III – studiu prospectiv de cohortă desfășurat în cadrul IMSP IMȘiC. În cadrul studiului retrospectiv au fost analizate 31138 de nașteri ce au avut loc în cadrul IMȘiC în perioada anilor 2008-2012, și 2019 ce a permis stabilirea celor mai frecvente patologii din structura cauzală a morbidității și mortalității perinatale la pacientele cu BNT: stările hipertensive, diabetul zaharat, obezitatea. Prezența patologiei somatice multiple la mamă este asociată cu riscuri înalte de morbiditate neonatală, și cu patologie neurologică. Impactul maladiilor netransmisibile asupra decesului intrauterin al fătului au fost argumentat prin analiza statistică a 5098 de nașteri, dintre care 5055 s-au finisat cu nașterea unui făt viu și 43 de nașteri cu deces antenatal.

Din patologia extragenitală netransmisibilă impactul major asupra ratei decesului fătului prematur a avut diabetul zaharat preexistent sarcinii, pe când celui matur – stările hipertensive în special preeclampsia. În cadrul studiului observațional-populațional în 14 raioane ale Republicii Moldova, au fost intervievate 153 de paciente de diferită vârstă. S-a stabilit că la femeile cu antecedente de naștere a unui făt macrosom ($\geq 4000g$) au riscul dublu de a fi diagnosticat cu DZ tip II, patologia glandei tiroide și patologii cardio-vasculare pe parcursul vieții, inclusiv ictus și infarct. Rezultatele obținute au găsit confirmare în cadrul studiului prospectiv de cohortă efectuat în cadrul IMȘiC, în perioada anilor 2021-2023. Prin intermediul studiului prospectiv de cohortă a fost studiată acțiunea determinantilor sociali, factorilor comportamentali de risc și factorilor metabolici, precum și asociațiilor acestora asupra dezvoltării sau agravării BNT, precum și rezultatelor adverse obstetricale și perinatale.

Anchetarea și analiza documentației medicale a elucidat unele deficiențe în conduita sarcinii la pacientele cu BNT, precum lipsa consultului endocrinologic la $\frac{1}{4}$ din paciente cu DZG, ineficiența dietoterapiei asociată cu rată înaltă a macrosomiei ce impune finalizarea sarcinii prin operație cezariană la cca 67% dintre aceste paciente. Modificările vasculare asociate cu patologia hipertensivă în sarcină dereglează fluxul fetoplacental cu restricționarea creșterii intrauterine a fătului, care la rândul ei nefiind diagnosticată la momentul oportun este asociată cu o rată sporită a mortinatalității și decesului neonatal precoce. Ratele complicațiilor neonatale sunt de 3-6 ori mai mari la copii din mame cu BNT, îndeosebi fiind în asociere cu nașterea prematură, la fel a fost scos în evidență că frecvența nou-născutului mic pentru vârsta gestațională în grupul de studiu al mamelor cu BNT a fost dovedită și este de 1,6 ori mai frecventă, în viitor pot prezenta o povară pentru sistemul de sănătate și cel social, astfel ar trebuie depuse mai multe eforturi de eradicare a factorilor modificabili cunoscuți. În spatele majorității bolilor netransmisibile se află obezitatea mamei care mărește incidența stărilor hipertensive, diabetului zaharat, nașterii premature, și a ratei operației cezariene cu necesitatea transferului în secția de reanimare și terapie intensivă atât a mamei cât și a fătului.

Conduita gravidelor cu orice tip de BNT în sarcină de la termeni precoce trebuie să fie efectuată de o echipă multidisciplinară, pentru asigurarea monitoring-ului și a tratamentului adecvat la toate etapele evoluției sarcinii. La pacientele cu BNT este rațional de efectua USG la 35-36 s.a. cu scopul excluderii retenției creșterii fetale, sau fetopatiei diabetice ceea ce poate influența asupra modalității de finisarea a sarcinii.

Eng

The aim of the project To contribute to reducing the burden of non-communicable diseases for maternal health and perinatal consequences by optimizing medical management based on the scientific evidence generated by the scientific study. According to the action plan, 3 types of study were carried out to achieve the project's goal: I – retrospective case-control type; II – observational-population study from 14 districts of the Republic of Moldova, III – prospective cohort study carried out within the IMSP IMȘIC. In the retrospective study, 31138 births that took place in IMȘIC between 2008-2012 and 2019 were analyzed, which allowed the establishment of the most frequent pathologies in the causal structure of perinatal morbidity and mortality in patients with NTD: hypertensive conditions, diabetes, obesity. The presence of multiple somatic pathology in the mother is associated with high risks of neonatal morbidity and neurological pathology. The impact of non-communicable diseases on the intrauterine death of the fetus was argued through the statistical analysis of 5098 births, of which 5055 ended with the birth of a live fetus and 43 births with antenatal death. From extragenital pathology non-transmissible, the major impact on the death rate of the premature fetus was pre-existing diabetes mellitus, while for the adult - hypertensive states, especially preeclampsia . As part of the observational-population study in 14 districts of the Republic of Moldova, 153 patients of different ages were interviewed . Has been established that in women with a history of giving birth to a fetus macrosome ($\geq 4000\text{g}$) have double the risk of being diagnosed with DM type II, thyroid gland pathology and cardiovascular pathologies during their lifetime, including stroke and heart attack. The obtained results were confirmed in the prospective cohort study carried out within the IMȘIC, during the years 2021-2023. Through the prospective cohort study, the action of social determinants, behavioral risk factors and metabolic factors, as well as their associations, on the development or worsening of NCDs, as well as adverse obstetric and perinatal outcomes, was studied. The investigation and analysis of the medical documentation elucidated some deficiencies in the conduct of pregnancy in patients with NTD, such as the lack of endocrinological consultation in $\frac{1}{4}$ of the patients with DZG, the inefficiency of the diet therapy associated with a high rate of macrosomia , which requires the completion of the pregnancy by caesarean section in about 67% of these patients . The vascular changes associated with hypertensive pathology in pregnancy deregulate the fetoplacental flow with the restriction of the intrauterine growth of the fetus, which in turn, not being diagnosed at the right time, is associated with an increased rate of stillbirth and early neonatal death. The rates of neonatal complications are 3-6 times higher in children of mothers with NTD, especially being in association with premature birth, it was also highlighted that the frequency of small-for-gestational-age newborns in the study group of mothers with NTD has been proven and is 1.6 times more frequent, in the future they may present a burden for the health and social system, so more efforts should be made to eradicate the known modifiable factors. Behind the majority of non-communicable diseases is the obesity of the mother, which increases the incidence of hypertensive conditions, diabetes, premature birth, and the rate of cesarean section with the need for transfer to the intensive care unit and intensive care of both the mother and the fetus. The management of pregnant women with any type of NTD in pregnancy from early terms must be carried out by a multidisciplinary team, to ensure adequate monitoring and treatment at all stages of pregnancy evolution. In patients with BNT, it is rational to perform USG at 35-36 with the aim of excluding fetal growth retention, or diabetic fetopathy , which can influence the way to terminate the pregnancy .

Conducătorul de proiect _____/ Petrov Victor

Data: 12.01.2024

**Lista lucrărilor științifice, științifico-metodice și didactice
publicate pentru anii 2020-2023 în cadrul proiectului din Programul de Stat
„ Integrarea diagnosticului, tratamentului și profilaxiei bolilor netransmisibile în
continuitatea îngrijirilor materne și perinatale bazate pe ciclul vieții”**

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

1.1. monografii internaționale

1.2. monografii naționale

1. EȚCO, Ludmila, REVENCO, Ninel și al. Neuroprotecția fetală cu sulfat de magneziu în nașterea prematură. Monografie. Chișinău: Reclama, 2020. 199 p. ISBN 978-9975-58-233-9.
2. CURTEANU, A. Supraviețuirea nou-născutului: progrese și priorități pentru acțiuni, Chișinău.: Casa Editorial Poligrafică „Bons Office”, 2023, 214 p. ISBN 978- 9975-120-30-2.

2. Capitole în monografii naționale/internaționale

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

1. CURTEANU, A. Dezvoltarea neurologică și sechelele neurologice la nou-născuții prematuri. Culegere de publicații „Imunodeficiențele primare în Republica Moldova – succese și provocări”, Chișinău, 2023, p.8392. ISBN 978-9975-175-74-6
2. COTOMAN A., CURTEANU A., SCIUCA S., SELEVESTRU R., CEAHLAU M., CONICA C., PÎNZARI L., BRANIȘTE N. Evaluarea semnelor clinice de afectare respiratorie la copii cu displazie bronhopulmonară. În: Culegere de publicații „Imunodeficiențele primare în Republica Moldova – succese și provocări”, Chișinău, 2023, p. 78-83. ISBN 978-9975-175-74-6.

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. SÉCULA, Florence, ERISMANN, Séverine, CERNICIUC, Carolina, CHATER, Angel, SHABAB, Lion, GLEN, Fiona, CURTEANU Ala et al. *Evidence-based policy making for health promotion to reduce the burden of noncommunicable diseases in Moldova*. BMC Proceedings 2020,14(Suppl 1):1 <https://doi.org/10.1186/s12919-020-0183-8>
2. BRIZUELA, Vanessa, BONET, Mercedes, TRIGO ROMERO, Carla Lionela et al. On behalf of the World Health Organization Global Maternal Sepsis Study Research Group (CARAUS, Tatiana, CURTEANU, Ala, PETROV, Victor as co-authors). *Early evaluation*

- of the 'stop sepsis!' WHO global maternal sepsis awareness campaign implemented for healthcare providers in 46 low, middle and high-income countries. *BMJ Open* 2020;10:e036338. doi:10.1136/bmjopen-2019-036338
3. BONET, Mercedes, BRIZUELA, Vanessa, TRIGO ROMERO, Carla Lionela et al. On behalf of the GLOSS Research Group (CARAUS, Tatiana, CURTEANU, Ala, PETROV, Victor as co-authors). *Frequency and management of maternal infection in health facilities in 52 countries (gloss): a 1-week inception cohort study: results of the who global maternal sepsis study (gloss)*. *The Lancet Global Health* 8(5):e661-e671
 4. BRIZUELA, Vanessa, CUESTA, Cristina, BATROLELLI, Gino et al. On behalf of the World Health Organization Global Maternal Sepsis Study Research Group (CARAUS, Tatiana, CURTEANU, Ala, PETROV, Victor as co-authors). *Availability of facility resources and services and infection-related maternal outcomes in the who global maternal sepsis study*. *Expediat la The Lancet Global Health* in Octombrie 2020.
 5. BAGUIYA, Adama, BONET, Mercedes, CECATII, José Guilherme, BRIZUELA, Vanessa, CURTEANU, Ala, MINKAUSKIENE, Meile, JAYARATNE, Kapila, CARVALHO RIBEIRO-DO-VALLE, Carolina, BUDIANU, Mihaela-Alexandra, SOUZA, Joao Paulo, KOUANDA, Séni, The WHO Global Maternal Sepsis Study (GLOSS) Research Group. Perinatal outcomes among births to women with infection during pregnancy. *BMJ. Arch Dis Child* 2021;0:1–8. doi:10.1136/archdischild-2021-321865. Impact Factor 3.791 (2020)
 6. BRIZUELA, Vanessa, BONET, Mercedes, TRIGO ROMERO, Carla Lionela et al. On behalf of the World Health Organization Global Maternal Sepsis Study Research Group (Carau, Tatiana, Curteanu, Ala, Petrov, Victor as co-authors). Availability of facility resources and services and infection-related maternal outcomes in the WHO Global Maternal Sepsis Study. *Lancet Glob Health* 2021; 9: e1252–61 Published Online July 14, 2021 [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00248-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00248-5). Impact Factor 26.763 (2020 Journal Citation Reports®, Clarivate 2021).
 7. RIBEIRO-DO-VALLE, Carolina C.*, BONET, Mercedes, BRIZUELA Vanessa, ABALOS, Edgardo, BAGUYA, Adama, BELLISSIMO-RODRIGUES, Fernando, BUDIANU, Mihaela, PUSCASIU, Lucian, KNIGHT, Marian, LISSAUER, David, DUNLOP, Catherine, JACOBS, Shevin, SHAKOOR, Sadia, GADAMA, Luis, ASSARAG, Bouchra, SOUZA, PAULO, João, CECATTI, José Guilherme *, on behalf of the GLOSS research group (Carau, Tatiana, Curteanu, Ala, Petrov, Victor as members of the GLSS Research Group). Aetiology and use of antibiotics in pregnancy-related infections: Results of the WHO Global Maternal Sepsis Study (GLOSS), one-week inception cohort. Submitted to *The Lancet Global Health*.
 8. CURTEANU A, Chirlici A., Rubanovici V., Cebanu S., Rîmiș C,... Sugars and non-transmissible diseases. *One Helath and risc management*. Vol. 3 No. 4 (2022). <https://journal.ohrm.bba.md/index.php/journal-ohrm-bba-md/article/view/345>
 9. MIȘINA A., MALCOVA T., ȘCERBATIUC-CONDUR C., ȘOR E., MIȘIN I. Migration of intrauterine devices into the gastrointestinal tract. *Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]*. 2021; 17(4):231-240. ISSN 1584–9341.
 10. MIȘINA A., ZAHARIA S., ȘCERBATIUC-CONDUR C., GHEORGHÎȚA V., MIȘIN I. Endometrioza ombilicală. *Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]*. 2022;18(2):110-120. ISSN 1584–9341.
 11. ȘOR E., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘINA A., MIȘIN I. Ectopic decidua of the appendix. *Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]*. 2022; 18(3):196-201. ISSN 1584–9341.
 12. MIȘINA A., MALCOVA T., ȘCERBATIUC-CONDUR C., ȘOR E., MIȘIN I. Migration

of intrauterine devices into the gastrointestinal tract. Chirurgia (Bucur.). 2023;118(suppl.1):S.164-165. (ISSN 1221-9118) Impact factor(2022): 0.6 Congresul Național de medicină fetală și neonatală cu participare internațională, 11-13mai 2023, București, România, Tema: Hemoragia uterină patologică la adolescente".

4.2. în alte reviste din străinătate recunoscute

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

1. GHIDIRIM, Gh., ȘCERBATIUC-CONDUR, C., SUMAN, A., MIȘINA, A., MIȘIN, I. Diverticul Meckel complicat în sarcină. Jurnalul de Chirurgie (Iasi), 2020, vol.16, no.2, p.99-104 (ISSN 1584 – 9341) Cat. B. <http://jurnaluldechirurgie.ro/jurnalnou2020/wp-content/uploads/2020/01/5.-Ghidirim-GheComplicated-Meckel-diverticulum-during-pregnancy.pdf>
2. BURSACOVSCAIA, Natalia. Rolul factorilor de risc ai maladiilor noncomunicabile asupra decesului intrauterin al fătului. Buletin de Perinatologie, 2(87), 2020, p. 97-102. ISSN 1810-5289. Cat. B.
3. PĂDURE, Valeriu, OPALCO, Igor. Impactul bolilor netransmisibile asupra nașterii premature. Buletin de Perinatologie, 2(87), 2020, p. 94-97. CZU: 618.63+616.379-008.64 A31. Cat. B.
4. CURTEANU, A., SIRIC A., JITARCIUC A., CARAUȘ T., VLASOV D. Rezultatele dezvoltării neurologice a copiilor prematuri și la termen în perioada copilăriei. În: Buletin de Perinatologie, 3(8), 2020, p. 31-38. CZU: 618.63+616.379-008.64 A31. Cat. B.
5. MIȘINA, A., ZAHARIA, S., HAREA, P., FUIOR-BULHAC, L., PETROVICI, V., ȘOR E., MIȘIN I. Endometrioza vulvei și perineului. Arta Medica. 2020. nr.1(74). p.4-8. (ISSN 1810-1852) Cat.B <https://artamedica.md/index.php/artamedica/article/view/1/>
6. MIȘINA, A., HAREA, P., PETROVICI, V., MIȘIN, I. Leiomiom ovarian: histogeneza, diagnosticul și tratamentul chirurgical. Arta Medica. 2020. nr.2(75). p. 19-24. (ISSN1810-5289) Cat. B <https://artamedica.md/index.php/artamedica/article/view/15/25>
7. MIȘINA, A., HAREA, P., MADAN, D., PETROVICI, V., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘIN, I. Lipomul vulvar: analiza a șapte cazuri consecutive. Buletin de Perinatologie. 2020, nr. 1(86), p.53-57. (ISSN 1810-5289) Cat. B https://ibn.idsi.md/sites/default/files/j_nr_file/bp1%202020.pdf.
8. ȘCERBATIUC-CONDUR, C., ȘOR, E., MIȘINA, A., MIȘIN, I. Endometrioza hepatobiliară. Buletin de Perinatologie. 2020, nr. 1(86), p.58-65. (ISSN 1810-5289) Cat. B. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/j_nr_file/bp1%202020.pdf
9. MIȘINA, A., HAREA, P., FUIOR-BULHAC, L., PETROVICI, V. Tumorile ovariene stromale: analiza a 23 cazuri consecutive. Buletin de Perinatologie. 2020, nr. 1(86), p.126-132 . (ISSN 1810-5289) Cat. B. https://ibn.idsi.md/sites/default/files/imag_file/126-132_12.pdf
10. ȘCERBATIUC-CONDUR C., ȘOR E., MIȘINA A., MIȘIN I. Sarcina hepatică primară. Buletin de Perinatologie. 2020, nr.4 (89), p. 85-91. (ISSN 1810-5289)
11. ȘCERBATIUC-CONDUR C., CASIAN D., MIȘINA A., MIȘIN I. Sindromul de congestie pelviană. Buletin de Perinatologie. 2021, nr.1(90), p.5-13. (ISSN 1810–5289)
12. MIȘINA A., CASIAN D., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘIN I. Leiomiomatoza intravenoasă. Buletin de Perinatologie. 2021, nr.1 (90), p.22-30. (ISSN 1810–5289)
13. MIȘINA A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘIN I. Sarcina ectopică posthisterectomie. Buletin de Perinatologie. 2021, nr.2 (90), p.36-42.(ISSN 1810–5289)
14. ȘOR E., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘINA A., MIȘIN I. Sarcina splenică primară.

- Buletin de Perinatologie. 2021, nr.2 (91). p.89-93. (ISSN 1810–5289)
15. MIȘINA A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MALCOVA T., ȘOR E., MIȘIN I. Sarcina ectopică retroperitoneală – variantă de ectopie rară. Buletin de Perinatologie. 2021, nr.2 (91). p.83-88. (ISSN 1810–5289).
 16. MIȘINA A. Atrezia himenului complicată cu dezvoltarea piocolposului. Buletin de Perinatologie. 2021, nr.3(92). p. 64-67. ISSN 1810–5289.
 17. MIȘINA A., PETROVICI V. Angioleiomiom al ligamentului larg al uterului. Buletin de Perinatologie. 2021, nr.3(92). p.74-77. ISSN 1810–5289.
 18. MIȘINA A. Leiomiom al colului uterin cu retenție acută de urină. Buletin de Perinatologie. 2021, nr.3(92). p.78-82. ISSN 1810–5289.
 19. MIȘINA A. Adeziunea labială la adolescentă. Buletin de Perinatologie. 2021, nr.3(92). p.96-99. ISSN 1810–5289.
 20. MIȘINA A., HAREA P., FUIOR-BULHAC L., PETROVICI V., MIȘIN I. Tumorile mezenchimale benigne vulvovaginale. Arta Medica. 2023;3(88):138-139. ISSN 1810 – 1852. (Categorie B).
 21. DANCI A., MIȘINA A., SAMOHVALOV S., MIȘIN I. Neoplasm mucinos apendiceal de grad scăzut. ArtaMedica. 2023;3(88):139-140. ISSN 1810 – 1852. (Categorie B).
 22. MALCOVA T., MISHINA A., SHOR E., MISHIN I. Intrauterine devices perforating the uterus and found in excretory organs: diagnostic and therapeutic approach. Mold J Health Sci. 2023;10(3):502. (Categorie B+).
 23. MISHINA A. Vaginal leiomyoma: a case report and narrative review. Obstetrica și Ginecologia. 2023;71(1):34-37. (ISSN 1220-5532). (Categorie B).
 24. MIȘINA A., ȘOR E., ȘCERBATIUC-CONDUR C., GHEORGHÎȚA V., MIȘIN I. Endometrioma of the anterior abdominal wall after caesarean delivery. Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]. 2023; 19(2):150- 156. (ISSN 1584–9341) (Categorie B).
 25. MIȘINA A., MALCOVA I., ȘOR E., MIȘIN I. Fistula utero-cutanată. Journal of Surgery [Jurnalul de chirurgie]. 2023; 19(3):203-210. (ISSN1584–9341). (Categorie B).
 26. 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. (Categorie B).
 27. MIȘINA A., ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘIN I. Endometrioza inghinală. Arta Medica. 2023;86(1):33-38. ISSN 1810 – 1852. (Categorie B).
 28. MIȘINA A. Hematomul vulvar posttraumatic. Arta Medica. 2023;86(1):63-66. ISSN 1810 – 1852. (Categorie B).
 29. MIȘINA A., VELENCIUC L., CRIVCEANSCAIA E., PETROVICI V. Chistadenom mucinos ovarian gigant. Arta Medica. 2023;86(1):67-71. ISSN1810 – 1852. (Categorie B).
 30. GUȚU E., MIȘINA A., MIȘIN I. Tumorile mucinoase retroperitoneale primare. Buletinul Academiei de Științe a Moldovei (Științe Medicale). 2023. 3 (77). p. 259-264. (ISSN 1857-0011). (Categorie B).

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. BURSACOVSCAIA, Natalia, PETROV, Victor, SECARA, Victoria, DORIF, Alexandr. *The role of factor V Leiden (F5L) mutation in stillbirth at term.* Medicina, volume 56, supplement 1. Abstracts accepted for the International Scientific Conference on Medicine organized within the frame of the 78th International Scientific Conference of the University of Latvia. Riga, 2020. SSN 1648-9233 Poster.
 2. MIȘINA, A., ZAHARIA, S., SCERBATIUC-CONDUR, C., MIȘIN I. Endometrioza cicatricei post-cezariană. Chirurgia (Bucur.). 2020. vol. 115, supl.1, s.75-76 (OP-95). (ISSN 1221-9118). Poster.
 3. ILIADI-TULBURE Corina, PETROV V., COSPORMAC Viorica, STAVINSKAIA Ludmila, CASTRAVET Irina, LUPASCU Aliona, BURSACOVSCAIA Natalia, PĂDURE V. Learning Safe practice during the COVID 19 Pandemic through Simulation in Obstetrics. In: International Journal of Gynecology and Obstetrics. Abstracts of the XXIII FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics, p. 464.
 4. ZARBAILOV Natalia, KEMPERS Jari, TOPA Alexandra, CURTEANU Ala, PRYTHERCH Helen. Implementing essential hypertension services in low-income settings without considering the cost: Lessons learned from assessing services provision in primary health care in Moldova. Abstract at the EFPC 2021. Primary and long-term care in the age of changing boundaries: Policy, practice and imagination. 5-7.09.2021. Bergen, Norway. Programme book, p. 55.
 5. DNESTREAN Tatiana, ZAHORKA Manfred, ZATIC Tatiana, POPESCU Djulietta, CURTEANU Ala, PRYTHERCH Helen. How to develop a decentralized Integrated Community Care approach – The Moldova example. International Journal of Integrated Care. 2021 (Impact Factor 5.120 with the 2020 JCR) (<https://www.ijic.org/articles/search/>)
 6. ХАРЯ П., МИШИНА А., ХАРЯ А., ДОБРЕВА К., ФУЙОР Л., ПЕТРОВИЧ В. Стромальные опухоли яичников. XV Международный Конгресс по Репродуктивной Медицине. Москва. 2021. с.193-194. (ISBN 978–5-906484–60-4)
 7. ШОР Е.М., ЩЕРБАТЮК-КОНДУР К.А., МИШИНА А.Е., МИШИН И.В. Первичная селезеночная беременность. XXXIV Международный Конгресс с курсом эндоскопии «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний». Москва. 2021. Тезисы докладов. с.38-39.
 8. МИШИНА А.Е., ХАРЯ П.Н., МИШИН И.В. Валидация композитного индекса Schwartz при перекрутах придатков матки у детей и подростков. XXXIV Международный Конгресс с курсом эндоскопии «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний». Москва. 2021. Тезисы докладов. с.84-85.
 9. МИШИНА А.Е., ХАРЯ П.Н., МИШИН И.В. Нейтрофильно-лимфоцитарный индекс при перекрутах придатков матки у детей и подростков. XXXIV Международный Конгресс с курсом эндоскопии «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний». Москва. 2021. Тезисы докладов. с.85-86.
 10. GHIDIRIM Gh., ȘCERBATIUC-CONDUR C., ȘOR E., MIȘINA Ana, MIȘIN I.

- Endometrioza hepatică. Chirurgia (Bucur.). 2021. vol.116(Suppl. 1). S.204 (nr.250). (ISSN 1221-9118).
11. ŞOR E., ŞCERBATIUC-CONDUR C., MIŞIN I., MIŞINA Ana, GHIDIRIM Gh. Sarcina splenică primară. Chirurgia (Bucur.). 2021. vol.116(Suppl. 1). S.215 (nr.264). (ISSN 1221-9118)
 12. МИШИНА А.Е., ЗАХАРИЯ С.Л., ЩЕРБАТЮК-КОНДУР К.А., МИШИН И.В. Эндометриоз передней брюшной стенки. Республиканская научно-практическая конференция с международным участием «Новое в хирургии: наука, практика, обучение». Минск. 2021. Сборник тезисов докладов. с.190-191.
 13. SCERBATIUC-CONDUR C., MIŞINA Ana, MALCOVA T., ŞOR E., MIŞIN I. Ectopic retroperitoneal pregnancy: A type of rare ectopy. Arch Balk Med Union. 2021;56(suppl.1):49(S6). (ISSN:1584-9244)
 14. SCERBATIUC-CONDUR C., MIŞINA Ana, MIŞIN I. Ectopic pregnancy after hysterectomy. Arch Balk Med Union. 2021;56(suppl.1):49-50(S7). (ISSN:1584-9244)
 15. МИШИНА А.Е., ЩЕРБАТЮК-КОНДУР К.А., ШОР Э.М., МИШИН И.В. Постгистерэктомическая эктопическая беременность. 5-й съезд врачей неотложной медицины с международным участием «Вызовы современности и неотложная медицина». Москва. 2021. Сборник материалов. с.81-82. (ISBN 978-5-6041708-6-1)
 16. МИШИНА А.Е., ЩЕРБАТЮК-КОНДУР К.А., МАЛКОВА Т.С., ШОР Э.М., МИШИН И.В. Ретроперитонеальная эктопическая беременность. 5-й съезд врачей неотложной медицины с международным участием «Вызовы современности и неотложная медицина». Москва. 2021. Сборник материалов. с.82-83. (ISBN 978-5-6041708-6-1)
 17. ШОР Э.М., ЩЕРБАТЮК-КОНДУР К.А., МИШИНА А.Е., МИШИН И.В. Эндометриоз печени. VII Съезд хирургов Юга России с международным участием. Пятигорск. 2021. Сборник тезисов. с.195-196.
 18. МИШИНА А.Е., ХАРЯ П.Н., МИШИН И.В. Валидация композитного индекса King при перекрутах придатков матки у детей и подростков. XVI Международный конгресс по Репродуктивной Медицине. Москва. 2022. Сборник тезисов. С.144-145.
 19. ШОР Э.М., ЩЕРБАТЮК-КОНДУР К.А., МИШИНА А.Е., МИШИН И.В. Децидуоз аппендикса. XVI Международный конгресс по Репродуктивной Медицине. Москва. 2022. Сборник тезисов. С.254-255.
 20. MIŞINA A., ZAHARIA S., MIŞIN I. Imaging characteristics of postoperative scar endometriosis. Proceedings of the 14th Edition of EUROINVENT (European Exhibition of Creativity and Innovation). Iaşi (România). 2022. p. 237-238. (ISSN: 2601-4564)
 21. MIŞINA A., ZAHARIA S., MIŞIN I., PETROVICI V. Morphological characteristics of postoperative scar endometriosis. Proceedings of the 14th Edition of EUROINVENT (European Exhibition of Creativity and Innovation). Iaşi (România). 2022. p. 238. (ISSN: 2601-4564)
 22. КУЦИТАРЬ И.В., МИШИНА А.Е. Радиологическая анатомия синдрома Майера-Рокитанского-Кюстера-Хаузера. XVI Всероссийский Национальный конгресс лучевых диагностов и терапевтов «Радиология – 2022». г. Красногорск (Россия). 2022. Материалы конгресса. с.70-71. (ISBN 978-5-906484-67-3)
 23. МИШИНА А.Е., ЗАХАРИЯ С.Л., ШОР Э.М., МИШИН И.В. Методы визуализации в диагностике эндометриоза послеоперационного рубца. XVI Всероссийский Национальный конгресс лучевых диагностов и терапевтов «Радиология – 2022». г. Красногорск (Россия). 2022. Материалы конгресса. с.72 (ISBN 978-5-906484-67-3)
 24. ŞCERBATIUC-CONDUR C., MIŞINA A., MIŞIN I. Endometrioza pancreatică. Chirurgia (Bucur.). 2022;117(suppl.1):S258-259. (ISSN 1221-9118)

25. МИШИНА А.Е., ХАРЯ П.Н., ФУЙОР-БУЛХАК Л.И., ПЕТРОВИЧ В.Г., МИШИН И.В. Вульвовагинальные доброкачественные мезенхимальные опухоли. XXXV Международный Конгресс с курсом эндоскопии «Новые технологии в диагностике и лечении гинекологических заболеваний». Москва. 2022. Тезисы докладов. с.99-100.
26. PETROV, Victor., BUBULICI, Cristina., BURSACOVSCAIA, Natalia. "Diabetes mellitus during pregnancy: risks and consequences". The National Congress of fetal and neonatal medicine" 11-13 of May, Bucuresti. Romania.

7.2. în lucrările conferințelor științifice internaționale (Republica Moldova)

1. ȘCERBATIUC-CONDUR C., SUMAN A., MIȘINA A. Intervențiile endoscopice bilio-pancreatice transpapilare în sarcină. MJHS. 2022. 29(3). p.319.

7.3. în lucrările conferințelor științifice naționale cu participare internațională

1. ȘCERBATIUC-CONDUR, C., SUMAN, A., MIȘINA, A., MIȘIN, I. *Diverticulul Meckel complicat în sarcină*. Congresul consacrat aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu. Chișinău. 2020. Abstract Book. p.452. <https://congres.usmf.md/wp-content/uploads/abstract-book-culegere-de-rezumat.pdf> Prezentare orală.
2. MIȘINA, A., ZAHARIA, S., ȘCERBATIUC-CONDUR, C., HAREA, P., GHEORGHÎȚA, V., MIȘIN, I. *Endometrioza cicatricei postoperatorii în intervențiile obstetricale*. Congresul consacrat aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu. Chișinău. 2020. Abstract Book. p.581. <https://congres.usmf.md/wp-content/uploads/abstract-book-culegere-de-rezumat.pdf> Prezentare orală
3. MIȘINA, A., HAREA, P. *Tratamentul laparoscopic a formațiunilor ovariene la paciențele pediatrice*. Congresul consacrat aniversării a 75-a de la fondarea USMF „Nicolae Testemițanu. Chișinău. 2020. Abstract Book. p.601. <https://congres.usmf.md/wp-content/uploads/abstract-book-culegere-de-rezumat.pdf> Prezentare orală
4. HAREA Patricia, MIȘINA Ana, HAREA A., DOBREVA Cristina, FUIOR-BULHAC Liliana, PETROVICI V. *Diagnosticul și tratamentul chirurgical al tumorilor ovariene la paciențele pediatrice*. ”Cercetarea în biomedicină și sănătate: calitate, excelență și performanță”: Conferința științifică anuală. USMF ”N. Testemițanu” Chisinău. 20-22 octombrie 2021. p.421. poster
5. PETROV, Victor, BURSACOVSCAIA, Natalia, OPALCO, Igor, GUȚU, Mihaela, COJOCARI, Victoria. *Influența maladiilor non-transmisive asupra mortalității*. În: Buletin de Perinatologie. Materiale Științifice IMSP Institutul Mamei și Copilului, 40 ani de activitate. 2022, nr.1, p. 195-201. (ISSN 1810-5289).
6. CURTEANU, Ala, CHIRLICI, Alexei, RUBANOVICI Vladislav, CEBANU Sergiu, Rîmiș Constantin. *Sugars and non-transmissible diseases. One Health and risk management*. Vol. 3 No. 4 (2022). <https://journal.ohrm.bba.md/index.php/journal-ohrm-bba-md/article/view/345>.
7. PETROV, Victor, BURSACOVSCAIA, Natalia, OPALCO, Igor, GUȚU, Mihaela, COJOCARI, Victoria. *Influența maladiilor non-transmisive asupra mortalității*. În: Buletin de Perinatologie. Materiale Științifice IMSP Institutul Mamei și Copilului, 40 ani de activitate. 2022, nr.1, p. 195-201. (ISSN 1810-5289).

8. CARAUȘ Iu., CARAUȘ T. Specificul obstetricii la 40 ani de la fondarea maternității Institutului Mamei și Copilului. IMSP Institutul Mamei și Copilului: 40 ani de activitate. Materiale științifice. Chișinău. 2022. nr.1, p. (ISSN 1810-5289).
9. MIȘINA A. Torsiune izolată a trompei uterine cauzată de chist paraovarian. IMSP Institutul Mamei și Copilului: 40 ani de activitate. Materiale științifice. Chișinău. 2022. p.21-25. ISSN 1810-5289.
10. MIȘINA A., CASIAN D., ȘCERBATIUC-CONDUR C., ȘOR E., MIȘIN I. Varice vulvare. IMSP Institutul Mamei și Copilului: 40 ani de activitate. Materiale științifice. Chișinău. 2022. p.30-36. ISSN 1810-5289.
11. ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘINA A., MIȘIN I. Sindromul Ogilvie în sarcină. IMSP Institutul Mamei și Copilului: 40 ani de activitate. Materiale științifice. Chișinău. 2022. p.37-43. ISSN 1810-5289.
12. 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. Materiale științifice. Chișinău. 2022. p.44-49. ISSN 1810-5289.
13. MIȘINA A., PETROVICI V. Adenomioza chistică intrauterină. IMSP Institutul Mamei și Copilului: 40 ani de activitate. Materiale științifice. Chișinău. 2022. p.50-53. ISSN 1810-5289.
14. MIȘINA A. Chist epidermoid hemoragic a labiei mici. IMSP Institutul Mamei și Copilului: 40 ani de activitate. Materiale științifice. Chișinău. 2022. p.54-56. ISSN 1810-5289.
15. MIȘINA A. Leiomiom al ligamentului rotund al uterului. IMSP Institutul Mamei și Copilului: 40 ani de activitate. Materiale științifice. Chișinău. 2022. p.57-60. ISSN 1810-5289.
16. MALCOVA T., TĂNASE A., MIȘINA A., ȘOR E., MIȘIN I. Migrarea dispozitivelor intrauterine în tractul urinar. IMSP Institutul Mamei și Copilului: 40 ani de activitate. Materiale științifice. Chișinău. 2022. p.61-69. ISSN 1810-5289.
17. MIȘINA A. Leiomiom uterin la adolescentă. IMSP Institutul Mamei și Copilului: 40 ani de activitate. Materiale științifice. Chișinău. 2022. p.91-95. ISSN 1810-5289.
18. ȘCERBATIUC-CONDUR C., MIȘINA A., ȘOR E., MIȘIN I. Volvulusul de sigmoid în sarcină. Arta Medica. 2022;84(3):25-31. ISSN 1810 – 1852.

7.4. în lucrările conferințelor științifice naționale

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

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

8.1. cărți (cu caracter informativ)

8.2. enciclopedii, dicționare

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

1. Diabet GESTAȚIONAL. Poster. Chișinău, 2020. CZU:616.379-008.64:618.3 D 36

2. Alăptarea la sân și diabetul zaharat. Poster. Chișinău, 2020. CZU: 618.63+616.379-008.64 A31.

31. 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.* Seria O Nr.6661 din 06.10.2020
<http://www.db.agepi.md/opere/Details.aspx?id=16438705428103230&nr=16438765428163231>
2. MIȘINA, A., ZAHARIA, S., MIȘIN I. *Caracteristicile imagistice ale endometriozei cicatricei postoperatorii.* Seria O Nr.6662 din 06.10.2020
<http://www.db.agepi.md/opere/Details.aspx?id=16438705428103231&nr=16438765428163232>
3. MIȘINA, A., ZAHARIA, S., MIȘIN, I., PETROVICI, V. *Caracteristicile morfologice ale endometriozei cicatricei postoperatorii.* Seria O Nr.6663 din 06.10.2020
<http://www.db.agepi.md/opere/Details.aspx?id=16438705428103233&nr=16438765428163233>
4. MIȘINA, A., ZAHARIA, S., MIȘIN, I., CHEMENCEDJI, I. *Profilul imunohistochimic al endometriozei cicatricei postoperatorii.* Seria O Nr.6664 din 06.10.2020
<http://www.db.agepi.md/opere/Details.aspx?id=16438705428103235&nr=16438765428163234>
5. MIȘINA, A., ZAHARIA, S., MIȘIN, I. *Manifestările clinice și aspectele topografo-anatomice ale endometriozei cicatricei postoperatorii.* Seria O Nr.6665 din 06.10.2020
<http://www.db.agepi.md/opere/Details.aspx?id=55312657628066675606763567&nr=55312657628666675666763565>
6. MIȘINA A., GUDUMAC E., HAREA P., FUIOR-BULHAC L., PETROVICI V. *Chisturile paraovariene la copii și adolescente. Particularitățile diagnosticării și tratamentului chirurgical.* Seria O Nr.6591 din 26.05.2020
<http://www.db.agepi.md/opere/Details.aspx?id=84852722578415159835317222213&nr=84852722678415155835317229211>
7. MIȘINA, A., GUDUMAC, E., HAREA, P. *Tumorile ovariene gigantice la copii și adolescente. Particularitățile diagnosticului radiologic, tratamentului chirurgical și caracteristicile morfologice.* Seria O Nr.6592 din 26.05.2020.
<http://www.db.agepi.md/opere/Details.aspx?id=84852722578415159835317222215&nr=84852722678415155835317229212>
8. MIȘINA Ana, ZAHARIA S., MIȘIN I. *Endometrioza cicatricei postoperatorii. Particularitățile tratamentului chirurgical, determinarea rezultatelor postoperatorii la distanță și aprecierea calității vieții a pacientelor.* Catalog Oficial al Salonul internațional al cercetării științifice, inovării și invenției PROINVENT 2020, XVIII ed., Ed. U.T.PRESS, Cluj-Napoca (România), 2020, p.43. (ISBN 978-606-737-480-3)
9. MIȘINA Ana, ZAHARIA S., MIȘIN I. *Endometriosis of the postoperative scar. Peculiarities of surgical treatment, appreciation of the quality of life of patients.* Proceedings of The 13th Edition of EUROINVENT (European Exhibition of Creativity and Innovation). Iași (România). 2021. p.244-245. (ISSN: 2601-4564)
10. MIȘINA Ana, ZAHARIA S., MIȘIN I. *Clinical manifestations and topogropho-anatomical aspects of postoperative scar endometriosis.* Proceedings of The 13th

- Edition of EUROINVENT (European Exhibition of Creativity and Innovation). Iași (România). 2021. p. 245-246. (ISSN: 2601-4564)
11. MIȘINA Ana, ZAHARIA S., MIȘIN I. Endometrioza cicatricei postoperatorii. Particularitățile tratamentului chirurgical, aprecierea calității vieții a pacientelor. Catalog Oficial al Salonul Internațional al Cercetării Științifice, inovării și invenției PROINVENT 2021, XIX ed., Ed. U.T.PRESS, Cluj-Napoca (România), 2021, p.140. (ISSN 2810-2789)
 12. MIȘINA Ana, ZAHARIA S., MIȘIN I. Manifestările clinice și aspectele topogrofo-anatomice ale endometriozei cicatricei postoperatorii. Catalog Oficial al Salonul Internațional al Cercetării Științifice, inovării și invenției PROINVENT 2021, XIX ed., Ed. U.T.PRESS, Cluj-Napoca (România), 2021, p.140-141. (ISSN 2810-2789).
 13. PETROV Victor, VUDU Lorina, ROȘCA Daniela Utilizarea chestionarului privind gradul de aderență către prescripțiile medicale recomandate gravidelor cu diabet zaharat gestațional. USMF ”N. Testemițanu” Chișinău. 29 iulie 2022.
 14. PETROVICI Vergil, ROȘCA Daniela, DAVID Valeriu, PETROV Victor, SINIȚINA Lilia Panelul criteriilor morfologice aplicative în diagnosticul fetoplacentopatiei cu patern diabetic. USMF ”N. Testemițanu” Chișinău. 08 august 2022
 15. ROȘCA Daniela, FUIOR-BULHAC Liliana, PETROV Victor Predicția ultrasonografică a nou-născutului cu masă mare pentru vârsta gestațională la gravidele cu diabet zaharat prin măsurarea circumferinței abdominale fetale. USMF ”N. Testemițanu ” Chișinău. 29 iulie 2022.
 16. MIȘINA A., HAREA P., MIȘIN I. Aspecte tehnice ale operațiilor ovaromenajante pentru tumori și chisturi la copii și adolescente. Certificat de înregistrare a obiectelor dreptului de autor și drepturilor conexe. Seria O Nr.7325 din 07.10.2022
 17. MIȘINA A., HAREA P., PETROVICI V., LEHTMAN S. Particularitățile histopatologice ale chisturilor și tumorilor ovariene la copii și adolescente. Certificat de înregistrare a obiectelor dreptului de autor și drepturilor conexe. Seria O Nr.7326 din 07.10.2022
 18. MIȘINA A., HAREA P., FUIOR-BULHAC L. Stratificarea preoperatorie a chisturilor și tumorilor ovariene la copii și adolescente. Certificat de înregistrare a obiectelor dreptului de autor și drepturilor conexe. Seria O Nr.7327 din 07.10.2022
 19. MIȘINA A., HAREA P., MIȘIN I. Particularitățile diagnosticului și tratamentului chirurgical al torsionii anexelor uterine la copii și adolescente. Certificat de înregistrare a obiectelor dreptului de autor și drepturilor conexe. Seria O Nr.7328 din 07.10.2022.
 20. COTELEA, Veronica, ARNAUT, Oleg, PETROV Victor, SURGUCI Mihail, MIHALCEAN Luminița, PORFIRE Liliana. *"Modelul predictiv pentru diagnosticul gravidelor cu risc de travaliu prematur"*. Drept de autor. Seria OȘ, Nr. 7502, din 17.03.2023

10. Lucrări științifico-metodice și didactice

- 10.1. manuale pentru învățământul preuniversitar (aprobate de ministerul de resort)
- 10.2. manuale pentru învățământul universitar (aprobate de consiliul științific /senatul instituției)

1. SILITRARI, Natalia. TABUNCIC, Nelea. RACU, Maria-Victoria. BERARI Diana, CURTEANU Ala, ONEA Lilia. Suport de curs. *Educație pentru sănătate și prevenirea bolilor netransmisibile*. Chișinău, 2021, 156 pagini.

10.3. alte lucrări științifico-metodice și didactice

1. Serbenco, Anatol, BURLAC, Ala, ZARBAILOV, Natalia. Protocolului clinic național „Anemia feriprivă în sarcină”. Aprobata prin ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova nr.954 din 19.10.2020
2. EȚCO, Ludmila., CURTEANU, Ala., CARAUȘ, Tatiana. ș.a. Carnet Medical Perinatal. Chișinău 2021, 80 pagini.
3. BURSACOVSCAIA, Natalia., GRECU Ch., BURLAC, Ala. Consiliere antenatală a gravidelor. Ghidul pentru medicii de familie, Chișinău 2021.
4. BURSACOVSCAIA, Natalia. Poster GENETIC POLY, PRPHISMS OF COAGULATION FACTOR II AND STILLBIRTH AT TERM.. THE XXVII European Congress of Perinatal Medicine, 14th to the 17th of July 2021. Live online Congress. <https://www.mcscientificevents.eu/wp-content/uploads/2021/04/ECPM-PROGRAMME.pdf>
5. PETROV, Victor, BURSACOVSCAIA, Natalia etc. Instrucțiuni metodice. *Alimentația gravidelor cu maladii non-transmisive și alăptarea copiilor acestora*. Chișinău, 2022. 20 p. CZU: 618.11+(616-006.4+618.1-006.6):618-022.1
6. PETROV, Victor, STAVINSKAIA, Liudmila, CASTRAVEȚ, Irina, OPALCO, Igor, BURSACOVSCAIA, Natalia. MODUL DE INSTRUIRE pentru cursul de simulare în obstetrica de urgență. *Prezentarea pelviană*. Chișinău, 2022. 24 p.
7. STAVINSCKAIA, Liudmila, PETROV, Victor, BURSACOVSCAIA Natalia, PĂDURE Valeriu, GRECU Chiril. MODUL DE INSTRUIRE pentru cursul de simulare în obstetrica de urgență. *Măsuri de protecție contra infecției SARS-COV-2 în obstetrica de urgență*. Chișinău, 2022. 12 p.
8. PETROV, Victor, STAVINSKAIA, Liudmila, CASTRAVEȚ, Irina, OPALCO, Igor, BURSACOVSCAIA, Natalia. MODUL DE INSTRUIRE pentru cursul de simulare în obstetrica de urgență. *Prezentarea pelviană*. Chișinău, 2022. 24 p.
9. STAVINSCKAIA, Liudmila, PETROV, Victor, BURSACOVSCAIA Natalia, PĂDURE Valeriu, GRECU Chiril. MODUL DE INSTRUIRE pentru cursul de simulare în obstetrica de urgență. *Măsuri de protecție*

Volumul total al finanțării proiectului 2020-2023**Cifrul proiectului: 20.80009.8007.21**

Anul	Finanțarea planificată (mii lei)	Finanțarea Executată (mii lei)	Cofinanțare (mii lei)
2020	1220,5	1051,9	
2021	1220,5	1208,5	
2022	1220,5	1200,3	
2023	1220,5	1127,9	
Total	4882,0	4588,6	

Conducătorul de proiect _____ / Petrov Victor

Data: 12.01.2024

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*)

Cifrul proiectului 20.80009.8007.21

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.	Petrov Victor	1963	d.ș.m	1,00	03.01.2020	31.12.2023
2.	Ețco Ludmila	1945	d.h.ș.m	0,25	03.01.2020	31.12.2023
3.	Mișina Ana	1962	d.h.ș.m	0,5	03.01.2020	31.12.2023
4.	Burlac Ala	1968	d.s.m.	0,25	03.01.2020	14.09.2021
5.	Opalco Igor	1968	d.ș.m	0,25	03.01.2020	31.12.2023
6.	Carauș Tatiana	1973	d.ș.m.	1,0	03.01.2020	31.12.2023
7.	Curteanu Ala	1966	d.ș.m.	0,5	03.01.2020	31.12.2023
8.	Manceva Maria	1974	d.ș.m	0,0	03.01.2020	27.09.2023
9.	Jitarciuc Ala	1979	d.ș.m.	0,5	03.01.2020	31.12.2023
10.	Pădure Valeriu	1982		0,5	03.01.2020	31.12.2023
11.	Greco Chiril	1969		1,0	03.01.2020	31.12.2023
12.	Bursacovscaia Natalia	1986		0,5	03.01.2020	31.12.2023
13.	Botnari Mihaela	1992		0,25	03.01.2020	31.12.2023
14.	Vlasova Diana	1986		0,5	03.01.2020	31.12.2023
15.	Bubulici Cristina	1993		0,5	04.01.2021	31.12.2023
16.	Podolean Oxana	1994		0,5	04.01.2021	31.12.2023
17.	Luca Eugenia	1981		0,75	04.01.2021	31.12.2023
18.	Rotaru Cristina	1977		0,5	04.01.2021	31.12.2023
19.	Deeva Adriana	1975		0,5	01.07.2022	30.09.2022
20.	Roșca Daniela	1980		0,25	02.01.2023	31.12.2023

Ponderea tinerilor (%) din numărul total al executorilor conform proiectului	27,8%
--	-------

Conducătorul de proiect _____ /Petrov Victor

Data: 12.01.2024

**Formular privind raportarea indicatorilor în cadrul proiectului Programe de Stat
pentru perioada 2020 – 2023, cifra 20.80009.8007.21**

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	8	4	7	1	Nr. de brevete obținute în cadrul proiectului de cercetare finanțat	8	4	7	1	Procentul lucrărilor științifice aplicate în practică, din totalul lucrărilor publicate în cadrul proiectului de cercetare finanțat	100 %	100 %	100 %	100 %
Total	20					20					100%			

Conducător de proiect _____ /Petrov V

Data 12.01.2024

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).
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.**