

FIȘA

raportului de activitate în anul 2013 pentru membrii titulari și membrii corespondenți ai A.Ș.M.

I. Titlul, numele și prenumele

Academician AȘ RM, Profesor Universitar, Dr. hab. în med.,

GHIDIRM GHEORGHE

II. Activitatea științifică

Conducător proiectului (11.817.09.19A) «Afecțiunile și traumatismele organelor intra-abdomenale și retroperitoneale, optimizarea metodelor de diagnostic și tratament» (aa. 2011 – 2014)

III. Rezultatele științifice principale

Monografii în ediții internaționale	
Monografii în alte ediții din străinătate	
Articole în reviste cu factor de impact mai mare de 1	
Articole în reviste cu factor de impact 0,1-1,0	1
Articole în reviste cu factor de impact 0,01- 0,1	
Articole în alte reviste editate în străinătate	9
Monografii editate în țara	
Articole în reviste naționale, categoria A	
Articole în reviste naționale, categoria B	7
Articole în reviste naționale, categoria C	
Articole în culegeri	27
Participarea la foruri științifice	7
<i>Activitatea inovațională</i>	
Numărul de cereri prezentate	
Numărul de hotărâri pozitive obținute	
Numărul de brevete obținute	
Numărul de brevete implementate	

IV. Rezultatele științifice obținute în anul de referință (până la 100 cuvinte)

1. Pancreatita acută de origine biliara necesită decompresia biliara la timp cea ce acționează asupra factorului etiopatogenetic care duce la diminuarea și stoparea focarelor de necroza în pancreas. Sanarea și drenarea laparoscopică a cavității abdominale contribuie la rezolvarea peritonitei fermentative, cea ce duce la ameliorarea stării pacientului clinic și paraclinic.
2. În caz de utilizare a sistemului combinat VAC cu lavaj continuu se observă o tendință spre reducerea numărului de etape repetate de debridări, curățarea adecvată a țesuturilor neviabile și reducerea termenului de închidere a bursoometostomei.
3. Mappingul nodulilor limfatici santinelă în condiții de colon ocluziv neoplazic este util, deoarece metoda este inofensivă și simplă de a fi utilizată, iar severitatea ocluziei neoplazice de colon nu influențează rezultatul procedurii ($p > 0.05$). Astfel ocluzia neoplazică de colon nu a influențat procesul de marcarea a nodulilor limfatici santinelă, iar rata de succes a marcării nodulilor limfatici santinelă a constituit 95.45% (21/22). Sensibilitatea și specificitatea metodei au constituit 100 și 7.14% respectiv.
4. Dezvoltarea pseudomixomului peritoneal și durata supraviețuirii pacienților cu tumori mucinoase ale apendicelui vermicular sunt condiționate de tipul histologic al neoplasmelor apendiculare mucinoase. Conform tipului histologic: neoplasme mucinoase ale apendicelui cu potențial malign redus (low grade - LGAMN) și neoplasme mucinoase ale apendicelui cu potențial malign înalt (high grade - HGAMN). Durata supravegherii a constituit 47.36 ± 14.9 (4-157) luni pentru LGAMN și

43.67±18.3 (1-168) luni pentru HGAMN. În grupul LGAMN la un pacient s-a dezvoltat pseudomixomul peritoneal *versus* 8 pacienți din grupul HGAMN (9.09% vs 88.88%, p=0.011). În grupul LGAMN nu s-au înregistrat decese imediate și la distanță vs grupul HGAMN (0% vs 44.44%, p=0.025).

5. Politraumatismul cu lezarea coloanei vertebrale agravează evoluarea maladiei traumatice și sporește rata complicațiilor. Leziunile coloanei vertebrale nu afectează în mod semnificativ timpul efectuării osteosintezei fracturilor oaselor tubulare mari. Trauma cutiei toracice și complicațiile survenite, măresc perioada preoperatorie cu 13.31±1.2 zile (p<0,05) în cazul necesității efectuării operațiilor ortopedice.
6. Conform rezultatelor obținute, putem sublinia că doar instabilitatea hemodinamică ce necesită suport vazotensiv după reechilibrarea volemică inițială și sindromul peritoneal sunt criteriile ce dictează intervenția chirurgicală imediată la traumatizații cu leziuni hepatice închise, restul politraumatizațiilor indiferent de severitatea traumatismului conform scorului ISS trebuie priviți prin perspectiva managementului nonoperator.

V. Activitatea didactică

Numărul cursurilor ținute	2
Numărul total de persoane la care ați fost conducător științific al tezei de doctorat	3
Numărul persoanelor la care ați fost conducător științific și care au susținut teza	
Numărul manualelor, materialelor didactice editate	

VI. Activitatea managerială

conducerea clinicii Chirurgie N1 “N. Anestiadi” al USMF “N. Testemițanu”.

Informații generale

- **Medalie de aur** - 4rd European Exhibition of Creativity and Innovation, EUROINVENT - 2013, Iași, România
- **Medalie de aur** - 9-ой Международный салон изобретений и новых технологий «Новое время», Севастополь, Украина (2013)
- **Medalie de bronz** - International Warsaw Invention Show (IWIS 2013), Warsaw, Republic of Poland

VII. Alte activități

- Șef al clinicii Chirurgie N1 “N. Anestiadi” al USMF “N. Testemițanu”.
- Președintele Ligii Medicilor din Republica Moldova.
- Președintele Consiliului Științific Specializat pentru susținerea tezelor de doctor habilitat și doctor în medicină la specialitatea 14.00.27 – chirurgie.
- Președintele Comisiei de Atestare în Chirurgie MS RM.

Academician al AȘ RM,

Profesor Universitar, Dr. hab. în med.

Gh. Ghidirim