

## FIȘA

## raportului de activitate în anul 2018 pentru membrii titulari și membrii corespondenți ai A.Ș.M.

## I. Titlul, numele și prenumele

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

**Ghidirim Gheorghe**

## II. Activitatea științifică

Conducător proiectului **15.817.04.40A "Standartizarea diagnosticului și tratamentului patologiei și traumatismelor organelor cavității abdominale"**  
(aa. 2015 – 2018)

## 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	
Articole în reviste cu factor de impact 0,01- 0,1	
Articole în alte reviste editate în străinătate	1
Monografii editate în țara	
Articole în reviste naționale, categoria A	
Articole în reviste naționale, categoria B	
Articole în reviste naționale, categoria C	
Articole în culegeri	
Participarea la foruri științifice	15
<i>Activitatea inovațională</i>	
Numărul de certificate cu drept de autor	6
Numărul de hotărâri pozitive obținute	
Numărul de brevete obținute	1
Numărul de brevete implementate	

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

Valoarea medie a supraviețuirii *de facto* la pacienții din lotul cu neoplazmele mucinoase ale apendicelui cu potențial malign redus (LGAMN) statistic nesemnificativ ( $p > 0.05$ ) este mai mare decât în lotul al neoplasmelor mucinoase ale apendicelui cu potențial malign înalt (HGAMN) și a constituit respectiv,  $64.37 \pm 12.11$  vs  $46.43 \pm 7.97$  luni. Supraviețuirea prognozată după Kaplan-Meier demonstrează o diferență statistic semnificativă ( $p < 0.05$ ) în favoarea lotului LGAMN comparativ cu HGAMN.

2. Expresia citoplazmatică c-KIT/CD 117, în majoritatea cazurilor ( $n=25$ , 96.2%) se vizualiza expresia (+++) difuză și numai într-un singur caz (3.8%) – de focar. La folosirea altor anticorpi monoclonali s-a stabilit: expresie pozitivă la CD-34 ( $n=20$ , 76.9%), vimentin ( $n=24$ , 92.3%), SMA ( $n=11$ , 42.3%) și S-100 ( $n=6$ , 23.1%).

3. Instabilitatea hemodinamică și peritonita la pacienții cu PAE sunt indicații pentru laparotomie de urgență, iar TNO poate fi aplicat pacienților cu hemodinamică stabilă, în lipsa semnelor peritoneale, cu condiția supravegherii în staționar pentru constatarea peritonitei în evoluție și evitarea laparotomiilor inutile. În situațiile incerte laparoscopia diagnostică este utilă pentru aprecierea conduitei și micșorarea ratei laparotomiilor non-terapeutice. Temporizarea intervenției chirurgicale ține de experiența echipei chirurgicale și nu trebuie făcută cu riscul întârzierii momentului terapeutic.

4. Totalitatea indicilor analizați al homeostaziei, hemoleucogramei poate servi drept criteriu de gravitate al statului traumatizatului, ce permite evaluarea prognosticului pentru viață și determină posibilitatea efectuării tratamentului chirurgical etapizat. Prezența modificării cel puțin a doi indici ai homeostaziei, caracteristice unui prognostic

nefavorabil pentru viață, a fost un indicator pentru renunțarea la tratamentul chirurgical, până la îmbunătățirea indicilor homeostatici, caracteristici unui prognostic favorabil pentru viață.

5. Pacienții cu colangită acută necesită o atitudine promptă, spitalizare în mod urgent, în primile 24 – 48 cu efectuarea decompresiei biliare prin: colangiopancreatografie endoscopică retrogradă cu sfincterotomie endoscopică în 81% cazuri, cu litextracție, amplasarea endoscopică a drenajului biliar intern sau extern – pentru icter obstructiv; drenare transparietohepatică în 4% cazuri și prin fistule biliare externe în 15% cazuri – pentru icter obstructiv neoplazic.

6. Rezultatele studiului au demonstrat atât eficacitatea, cât și inofensivitatea preparatului antiseptic sol. Izofural 0,05% în tratamentul plăgilor supurative ale pielii și țesuturilor moi, inclusiv fără administrarea antibioticelor, diferența rezultatelor fiind nesemnificativă. Acest fapt ar duce la diminuarea atât a consumului de antibiotice, cât și la diminuarea antibioticorezistenței microbiene.

#### V. *Activitatea didactică*

Numărul cursurilor ținute	15
Numărul total de persoane la care ați fost conducător științific al tezei de doctorat	
Numărul persoanelor la care ați fost conducător științific și care au susținut teza	
Numărul manualelor, materialelor didactice editate	

#### VI. *Activitatea managerială*

##### *Informații generale*

- VII.1. Ghidirim Gh., Mișin I.ș.c. **Medalie de aur** - *Salonul International al Cercetării, Inovării și Inventicii*, ed.a XVI-a, PRO- INVENT - 2018, Cluj-Napoca, Expo-Transilvania, România (2018)
2. Ghidirim Gh., Mișin I.ș.c. **Medalie de aur** – 10<sup>th</sup> European Exhibition of Creativity and Innovation, EUROINVENT - 2018, Iași, România (2018)
3. Ghidirim Gh., Mișin I.ș.c. **Medalie de aur** – 10<sup>th</sup> European Exhibition of Creativity and Innovation, EUROINVENT - 2018, Iași, România (2018)
4. Ghidirim Gh., Mișin I.ș.c. **Medalie de aur** – 10<sup>th</sup> European Exhibition of Creativity and Innovation, EUROINVENT - 2018, Iași, România (2018)
5. Ghidirim Gh., Mișin I.ș.c. **Medalie de bronz** - *Salonul International al Cercetării, Inovării și Inventicii*, ed.a XVI-a, PRO- INVENT - 2018, Cluj-Napoca, Expo-Transilvania, România (2018)

#### VIII. *Alte activități*

- Consultant al Catedrei Chirurgie nr.1 “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 321.13 – chirurgie.

Academician al AȘ RM,

Profesor Universitar, Dr. hab. în șt. med.

**Gh. Ghidirim**