

FIȘA

raportului de activitate în anul 2017 a membrilor titulari și membrilor corespondenți ai AȘM

I. Titlul, numele și prenumele

Academician Ghidirim Gheorghe

II. Activitatea științifică

Proiect de cercetare instituțional

III. *Rezultatele științifice principale*

| | |
|---|---|
| Monografii în ediții internaționale | |
| Monografii în alte ediții din străinătate | |
| Articole în reviste cu factor de impact mai mare de 3 | |
| Articole în reviste cu factor de impact 1,0-2,9 | |
| Articole în reviste cu factor de impact 0,1- 0,9 | |
| Articole în reviste cu factor de impact 0,01- 0,09 | |
| Articole în alte reviste editate în străinătate | 4 |
| Monografii editate în țară | |
| Articole în reviste naționale, categoria A | |
| Articole în reviste naționale, categoria B | 1 |
| Articole în reviste naționale, categoria C | |
| Articole în culegeri | 1 |
| Participarea la foruri științifice | 6 |

Activitatea inovațională

| | |
|---------------------------------------|--|
| 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 de cuvinte)*

- Leziunile mucinoase de origine apendiculară au manifestat expresie imunohistochimică CK 20 (+), CEA (+) și CK 7 (-). Leziunile mucinoase ovariene primare, la rândul său, au manifestat expresie imunohistochimică CK 20 (-), CEA (-) și CK 7 (+).
- A fost elaborat algoritmul de diagnostic și tratament al tumorilor intestinului subțire în chirurgia de urgență
- Pacienții simptomatici cu plăgi penetrante confirmate necesită soluționare prin intervenție chirurgicală – laparotomie exploratorie! La utilizarea unei astfel de tactici,

rata prognozată pentru laparotomiile terapeutice este de 90%. Investigările suplimentare sunt abuzive și excesive și fără valoare decizională în aprecierea tacticii ulterioare, iar tergiversarea intervenției la această categorie de traumatizați se soldează cu morbiditate și mortalitate înaltă, pe când, cei asimptomatici cu plăgi profunde ale abdomenului au probabilitate mică de prezență a leziunilor intraabdominale majore (16.4%), iar utilizarea de rutină a laparotomiei exploratorii la acești pacienți este abuzivă, deoarece cauzează o rată exagerată de intervenții nonterapeutice ce depășește 83.6%, cu durată de spitalizare semnificativ mai mare ca în cazul managementului nonoperator selectiv. Conform datelor preliminare obținute s-a stabilit că la pacienții vârstnici intervențiile primei etape chirurgicale – control în dinamic leziunilor în structura și frecvența nu diferă în mod substanțial de la exploatarea intervențiilor la accidentații tineri și de vârstă mijlocie, dar în a doua etapă chirurgicală de chirurgie reconstructivă și osteosinteza finală nu a fost efectuată. Prezența la o mare majoritate a pacienților patologiei concomitente, ar putea afecta tactica de tratament în acest grup de pacienți care necesită dezvoltarea în continuare a abordărilor speciale pentru tratamentul celor afectați.

Colangita acută necesită un studiu aprofundat pluridisciplinar, bazat pe Scorurile bine cunoscute DIC, SIRS, MODS - al științei medicale contemporane. Este importantă aprecierea la justa valoare a gradului de gravitate a colangitei acute, ce permite adoptarea a unui management corect pentru fiecare caz clinic în parte, iar aplicarea tacticii tratamentului etapizat ne va permite obținerea unor rezultate de succes.

A fost analizată utilizarea antisepticului Izofural soluție 0,05% în tratamentul local al plăgilor postoperatorii după apendicectomie și herniotomie, în scopul prevenirii infecției supurative și regenerării eficiente a plăgii. Au fost formate două loturi de pacienți, cu și fără utilizarea concomitentă a antibioticelor în perioada postoperatorie. A fost determinat că tratamentul plăgilor postoperatorii după apendicectomie și herniotomie cu antiseptic Izofural (soluție 0,05%) asigură prevenirea asocierii infecției supurative și favorizează regenerarea eficientă a plăgii postoperatorii în $4,420 \pm 0,515$ și, respectiv, $5,540 \pm 1,020$ zile.

V. *Activitatea didactică*

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

VI. *Activitatea managerială*

| |
|---|
| Director de proiect |
| Profesor Consultant la Catedra Chirurgie nr.1 "nicolae Anestiadi" |

VII. *Informații generale*

Premii, medalii, titluri etc.

VIII. *Alte activități*

Semnatura