

РЕЗЮМЕТА НА НАУЧНИ ТРУДОВЕ
НА Д-Р КИРИЛ ГЕОРГИЕВ КИРОВ, ДМ
ОХОООЗ, СБАЛОЗ „Д-Р МАРКО МАРКОВ – ВАРНА“

ЗА УЧАСТИЕ В КОНКУРС ЗА АКАДЕМИЧНА ДЛЪЖНОСТ „ДОЦЕНТ“ ПО
НАУЧНАТА СПЕЦИАЛНОСТ „ОНКОЛОГИЯ“ КЪМ НИИ ПРИ МУ - ПЛЕВЕН

I. ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД ЗА ОНС „ДОКТОР“

1. **Киров, К. Г.** Оптимизиране на резултатите при конвенционални и лапароскопски колоректални резекции. Дисертационен труд за образователна и научна степен ‘доктор’. Варна, 2015. 148 с.

Целта на настоящето проучване е да се намалят интраоперативните усложнения и се подобри следоперативното качество на живот на болните с колоректален рак чрез разработването и приложението на метода на пневмодисекция в конвенционалната и лапароскопска колоректална онкологична хирургия. Изследвани са общо 178 болни, 101 мъже и 77 жени, с рак на дебелото и на правото черво, оперирани в СБАЛОЗ "д-р Марко Марков" ЕООД-Варна между 1.VI.2008 г. и 31.X.2014 г. Използвани са конвенционална и лапароскопска дясна хемиколектомия, трансверзектомия, лява хемиколектомия, сигмоидектомия, предна резекция и екстирпация на ректума, като са направени общо 89 традиционни и 89 интервенции с пневмодисекция, описани и илюстрирани изчерпателно. Проведено е анкетно проучване на индивидуалното качество на живот със специализирания въпросник EORTC QLQ-CR29. Лапароскопската хирургия превъзхожда отворената хирургия по отношение на интраоперативните показатели "количество на кръвозагубата", "количество на дренажната течност" и "брой на отстранените лимфни възли". Предимствата на метода на пневмодисекцията се състоят в по-малкото количество на интраоперативната кръвозагуба и на дренажната течност, по-кратката продължителност на следоперативния болничен престой, по-големия брой на отстранените лимфни възли и по-редките усложнения. Лигирането на големите кръвоносни съдове с ендолуп е със значителна икономическа ефективност. Чрез ефективния и лесно приложим метод на пневмодисекцията се осигурява отлична визуализация на хирургичните планове и се постига по-нататъшно оптимизиране на резултатите от лечението

II. МОНОГРАФИЯ

2. **Киров, К. Г.** Колоректални преканцерози - новости в диагностиката, профилактиката и лечението. Варна, (МОНОГРАФИЯ) Издателство на Медицинския университет "Проф. д-р Параскев Стоянов"-Варна, 2017. 166 с.

Монографията разглежда въпросите за диагностиката, профилактиката и лечението на коло-ректалните преканцерози в съвременен вид. Представени са социалната

епидемиология, заболяемостта , болестността и смъртността при болни с колоректален рак. От съществено значение за ранната диагностика на пренеоплазмите на колона и ректума са възможностите за скрининга при рисковите групи . Разглеждат се задължителната епидемиологична диагноза,посттапната биопсия, биологичните маркери и времето и показателите за хирургичното лечение при улцерозния колит. В същия вид са представени съвременните диагностични и лечебни възможности при болестта на Крон. Наследствените заболявания, като потенциално развиващи се карциноми във времето и възрастта на болните се разглеждат отделно. Описват се фамилната аденоматозна полипоза, МУН – асоциирана полипоза, синдром на Линч , синдрома на Muir-Torres. Подробно са представени хамартоматозните полипоза. Качеството на живот е разгледано и описано поотделно за всяко състояние или заболяване. Те са различни и специфични със своите особености на клинична картина, лечение и психосоциална тежест. Направения в това направление широк литературен обзор дава представа за истинността на фактите валидни и в нашата страна. Независимо, че някои от изследванията все още не са достъпни за всички болнични заведения познаването в детайли на възможностите за диагноза и лечение показват пътя за тяхната реализация в специализирани болници.

III. ПУБЛИКАЦИИ В ЧУЖДИ НАУЧНИ СПИСАНИЯ

Несвързани с дисертацията

3. Glinkov, S., I. Krasnaliev, M. Atanassova, P. Arnaudov, **K. Kirov**, V. Glinkova. Hepatocellular carcinoma Associated with paraneoplastic erythema nodosum and polyarthritis- *Journal of Hepatology*, **39**, 2003, No 4, 655-657.

To the editor:

Hepatocellular carcinoma(HCC) may manifest various paraneoplastic syndromes. Such syndromes have been reported to be present in 10-20% of the patients with HCC. There are some reports describing hematological, neurological and biochemical changes as well as dermatomyositis and polyarthritis due to HCC. Sometimes combination of paraneoplastic syndromes in one HCC patient has been observed. We report a rare case of HCC associated with erythema nodosum and polyarthritis.

A 23 years old woman was hospitalized for a liver tumor detected at abdominal ultrasonography. She had a 2 year history of erythema nodosum and polyarthritis, which poorly responded to corticosteroids and non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) and were still present at admission. Liver function tests were normal and she had no evidence of past or present hepatitis B virus (HBV) or hepatitis C virus (HCV) infection. Alpha-fetoprotein (AFP) was non-significantly elevated. The computed tomography scan demonstrated liver tumor in liver segments III,IV and V. Fine needle aspiration biopsy revealed moderately differentiated HCC. Atypical resection of liver segments III,IV and V and part of segment II was performed and the diagnosis HCC was confirmed by histology. HCC had developed in an otherwise normal liver. Erythema nodosum and polyarthritis completely disappeared 10 days after the resection and 7 months after the operation the patient is free of any symptoms.

Hypercholesterolemia, hypoglycemia, hypercalcaemia and erythrocytosis are most often recognized as paraneoplastic syndromes associated with HCC. However, there is only one

report of paraneoplastic polyarthrititis associated with HCC and no reports about erythema nodosum as paraneoplastic syndrome of HCC.

4. Kostov, D. V., G. L. Kobakov, D. V. Yankov, **K. G. Kirov**. A simple and dependable technique for pancreatic-enteric anastomosis with a soft pancreas and nondilated duct.- *Surgical Science*, 5, 2014, 444-453.

Abstract:

Background: Pancreatic anastomotic leakage is one of the most serious complications following pancreaticoduodenectomy (PD). The most significant risk factors for pancreatic leakage are pancreatic texture, main pancreatic duct (MPD) size and anastomotic technique. Herewith we describe our technical modifications for single-layer pancreaticojejunostomy(PJ) with a soft pancreas and nondilated MPD for reconstruction after PD. Methods: we report our early experience using this technique 52 patients who underwent PD between May 2009 and December 2012. Results: Overall postoperative mortality rate was 1.92 %. Postoperative morbidity rate was 32,69 % with major complications occurring in three patients (5.77 %). Pancreatic leak was diagnosed in six patients(11,54%). Three patients with pancreatic fistulae (PF) of Grades A and B were managed conservatively, whereas the other patients with PF of Grade C required relaparotomy. Conclusions: According to our early experience with this modified technique for PJ, usage of horizontal mattress sutures, “everthings” of MPD and incorporation of its wall into a single layer pancreatic-enteric anastomosis result in a low pancreatic anastomotic leakage rate after PD. This technique for PJ with a soft pancreas and nondilated duct ensures ideal preconditions for anastomosis healing. They consist of an excellent blood supply, any anatomical position with tension-free approximation and unobstructed pancreatic juice flow from the pancreas into the jejunal loop.

Keywords: Pancreaticoduodenectomy, Single Layer Pancreaticojejunostomy, Soft pancreas, Nondilated duct, Pancreatic Anastomotic Leak.

IV. ПУБЛИКАЦИИ В БЪЛГАРСКИ ПЕРИОДИЧНИ СПИСАНИЯ

Свързани с дисертацията

5. **Kirov, K.** An alternative technique to achieve mesorectal excision in upper rectal cancer in a narrow pelvic cavity.- *Scripta Scientifica Medica (Varna)*, 45, 2013, No 4, 56-58.

Abstract:

Purpose: Appropriate partial mesorectal excision (PME) is extremely important for prevention of local recurrence in rectal cancer. However, it is not always easy to conduct PME in the narrow pelvic cavity. We used a new surgical techniques that involve a rectal transection followed by PME. **Material and methods:** After rectal mobilization in the layer targeted for total mesorectal excision, only the rectal wall was bluntly dissected at an appropriate distance from the tumor. Initial transection of the rectum draws the rectum toward the anal side so that the mesorectum can be excised in a good visual field. Excision of the mesorectum was easy, and it could be resected in a short time.

Results: This technique was conducted on twenty patients with upper rectal cancer and eight patients with rectosigmoid cancer. Separation of the rectal wall was comparatively easy. The

average distance from the rectal stump to the distal mesorectum in the freshly resected specimen was 15 mm, indicating satisfactory PME.

Conclusion: This easily performed method is a promising procedure for achieving sufficient PME in upper rectal cancer.

Keywords: rectal cancer, tumor specific mesorectalexcision, rectal wall dissection

6. **Киров, К.** Предизвикателства на оценката на индивидуалното качество на живот при оперираните болни с преканцерози.- *Здравна икономика и мениджмънт*, **13**, 2013, № 3, 80

Въведение. Индивидуалното качество на живот на болните с предракови заболявания е сериозно предизвикателство пред съвременната онкология.

Цел. Да се анализира чуждестранната литература върху качеството на живот на болните с преканцерози на някои органи на храносмилателната система.

Материал и методи. Проведено е ретроспективно проучване в базите-данни *MEDLINE* (версията, достъпна по интернет - *PubMed*) (NLM, Bethesda, USA) и *Web of Science* (Thomson Reuters, Philadelphia, USA) през периода от 2000 г. до 2013 г. по проблемите на оценката на качеството на живот на оперираните болни с преканцерози и злокачествени заболявания на храносмилателната система.

Резултати. Представени са основните въпросници и скали за субективна оценка на индивидуалното качество на живот на оперираните болни с предракови и злокачествени заболявания на някои от органите на храносмилателната система. Открити са най-важните фактори, които оказват пряко влияние върху качеството на живот на тези болни.

Заклучение. Имайки предвид несъмнените постижения на българската онкологична наука и клинична практика, би могло да се препоръча да започне валидизацията на основните въпросници и скали за оценка на индивидуалното качество на живот на болните с преканцерози и с онкологични заболявания в нашата страна.

7. Кобаков, Г., **К. Киров**, Д. Янков, Д. Костов. Оценка на оперативния риск при колоректалната онкологична хирургия.- *Варненски медицински форум*, **2**, 2013, № 1, 31-34.

Резюме: Целта на настоящото изследване е да се изработи прогностичен индекс за качествена оценка на оперативния риск при хирургическото лечение на колоректалния рак (КРР). Анализирана е документацията на 71 болни (42 мъже и 29 жени) с КРР, оперирани в клиниката по хирургия при СБАЛОЗ „д-р Марко Антонов Марков – Варна“ ЕООД през периода от юни до декември 2008г. Средната възраст на болните е 64г.(между 34 и 84г) Общо 28 болни са на възраст под 65г. , 24 – между 65 и 74г. и 19 между 75 и 84г. При 31 болни се касае за рак на дебелото черво, а при 40 за рак на правото черво. 30 дневната оперативна смъртност е проучена с помощта на множествен логистичен регресионен анализ. Проследени са симптомите на заболяването, предоперативната оценка, конкретното хирургично поведение, следоперативното развитие, късните усложнения и функционалните резултати. Рисковите фактори включват възраст и пол на болния, ASA стадий, разположение на КРР според МКБ, хирургична процедура според OPCS4 – система; спешност, стадий на КРР според TNM

класификация, резекция на тумора и ниво на хематокрита. В стадий I по TNM са 22 болни, в стадий II_III по TNM – 41 болни и в стадий IV – 8 болни. Най честите интервенции са предна резекция(20болни), дясна хемиколектомия (16 болни) и сигмоидектомия (11 болни).

8. Кънчев, Е., Г. Кобаков, **К. Киров**, Д. Янков, П. Колева, С. Вичева, Д. Костов, Н. Георгиев, З. Димитров, Й. Борисов. Прогностично значение на рецептора на епидермалния растежен фактор при болни с карцином на дебелото черво, подложени на хирургично лечение.- *Варненски медицински форум*, **2**, 2013, № 1, 13-17. 2

Резюме: Патологичната експресия на рецептора на епидермалния растежен фактор (EGFR) напоследък се използва все по –широко при диагностиката на различни епидермални тумори. Целта на настоящото проучване е да се анализира ролята на EGFR при съпоставка с p53 като прогностичен маркер при болни с рак на дебелото черво,подложени на хирургично лечение. При 120 болни с хистологично верифициран карцином на дебелото черво са проведени два типа имунохистохимични изследвания – за EGFR и p53.

Получените резултати показват, че експресията на EGFR е налице при 18 болни (15 % от случаите). Тя се среща по-често при болните във втори стадий и по-специално при тези в трети стадий, както и относително по-често при болните на възраст между 51 и 70 години при които туморът е умеренодиференциран. Освен това тази експресия се свързва непосредствено с рецидив на заболяването и с влошено клинично протичане. Съществува корелация между повишената експресия на EGFR и тази на p53. Поради малката извадка нашите резултати не са статистически значими.

EGFR може да служи като независим прогностичен фактор и индикатор за по-чести рецидиви на заболяването, по-кратка преживяемост, по-лошо качество на живот и по-лоша прогноза при болните с рак на дебелото черво. Необходимо е по-нататъшно сътрудничество между колопроктолозите и патолозите за усъвършенстване на индивидуализираното хирургическо поведение при болните с рак на дебелото черво.

Ключови думи: онкогенни протеини, рецептор на епидермалния растежен фактор, p53, рак на дебелото черво, прогноза.

9. **Киров, К. Г.**, Г. Л. Кобаков, С. Т. Ненков, М. Абди. Приложение на метода на пневмодисекция при лапароскопска дясна хемиколектомия при рак на десния колон.- *Онкология*, **42**, 2014, № 4, 35-39.

Резюме: Лапароскопската онкохирургия намира все по-широко приложение в клиничната практика у нас. Ние съпоставихме резултатите от приложението на метода на пневмодисекция в хода на дясната отворена или лапароскопска хемиколектомия (ЛДХКЕ) по повод на рак на дебелото черво при 39 болни, оперирани в СБАЛОЗ „д-р Марко Марков“-Варна през периода от м. юни 2008 г. до м. април 2014 г. Подробно е описана използваната оперативна методика на пневмодисекцията, приложена при десет болни с открита и при шест - с лапароскопска резекция. Болшинството от оперативните показатели на лапароскопската хирургия (интраоперативна кръвозагуба, продължителност на болничния престой, секреция от дренажи, възстановяване на функциите на дебелото черво и др.) превъзхождат тези на отворената хирургия. Методът на пневмодисекция допринася за подобрене на оперативните характеристики, особено при лапароскопската интервенция. Предимствата на пневмодисекцията при извършването на ЛДХКЕ позволяват по-широкото ѝ приложение в колоректалната онкохирургия.

10. Костов, Д., В. Керанов, Г. Кобаков, В. Александров, Е. Николаев, Н. Драгнев, Н. Мънков, Х. Михайлов, Р. Патанов, Д. Янков, **К. Киров**. Лимфна дисекция при аденокарцином на главата на панкреаса.- *Онкология*, **42**, 2014, № 4, 18-22.

Резюме: Цел на изследването . карциномът на панкреаса се нарежда на четвърто място по смъртност от онкологично заболяване. Метастазите в регионалните и дисталните лимфни възли влияят неблагоприятно върху прогнозата , на болните оперирани по повод карцином на главата на панкреаса(КГП) Целта на настоящото проучване е да се актуализират възможностите за лимфна дисекция при КГП.

Материали и методи: През периода 01.2005 до 12.2013 в Клиниката по Хирургия, МБАЛ- Варна, към ВМА София и в отделението по хирургия, МБАЛ Бургас са извършени 116 операции при резектабилен КГП. Операцията на избор е дуоденопанкреатичната резекция (ДПР)(по стандартен метод на Whipple, пилоросъхраняваща операция по Traverso-Longmire или субтотална панкреатектомия) в съчетание със стандартна лимфна дисекция. При нея се отстраняват лимфните възли от 12 ти,13 ти ,14 ти и 17 ти лимфни басейн(според Japanese Pancreas Society), о и тези от 8 ми и 9 ти басейн.

Резултати: Средният брой на отстранени лимфни възли е 7 (между 5 и 18). Лимфни възли, положителни за метастатични клетки, са открити при 47 болни(40,5% от случаите). Метастазите са локализирани най-често в басейни 13ти(41 или 87,22%) и 17 ти(37 или 78,7%), докато в останалите 3 басейна – 12ти(32 или 68%), 14 ти (9 или 19,1%) и осми (7 или 14,8%), те са значително по-редки. КГП се определя “ гранично резектабилен” съгласно критериите на National Comprehensive cancer Network(2012) при 38 болни(32.7% от случаите).

Заклучение: Стандартната лимфна дисекция за отстраняване на над 15 лимфни възела е задължителен елемент от ДПР при болните с КГП.

Ключови думи: аденокарцином на главата на панкреаса, дуоденопанкреатична резекция, лимфна дисекция, регионални лимфни басейни.

11. **Киров, К. Г.**, Г. Л. Кобаков, Б. Г. Богданов. Приложение на метода на пневмодисекция при конвенционални и лапароскопски операции на ректума.- *Онкология*, **43**, 2015, № 3, 30-35.

Цел на изследването. В настоящата статия се описва оперативната техника на пневмодисекцията и се съпоставят резултатите от приложението ѝ при отворената и лапароскопска резекция по повод на рак на дебелото черво.

Материали и методи. Анализирани са 79 болни на възраст между 37 и 82 г., подложени на отворена (конвенционална) или на лапароскопска резекция с или без пневмодисекция в СБАЛОЗ „д-р Марко Марков“-Варна през периода от м. юни 2008 г. до м. април 2014 г. По традиционния метод на отворена хирургия са оперирани 26, а чрез пневмодисекция - 21 болни, а по традиционния метод на лапароскопска хирургия - 15, а чрез пневмодисекция - 17 болни.

Резултати. Всички показатели на лапароскопската хирургия с изключение на оперативното време превъзхождат тези на отворената хирургия. Следоперативните усложнения са два пъти по-редки при лапароскопската, отколкото при отворената хирургия (10 спрямо 21 болни).

Заклучение. Методът на пневмодисекция допринася за подобрене на оперативните характеристики, особено при лапароскопската интервенция. Предимствата на

пневмодисекцията при резекцията на рака на ректума позволяват по-широкото ѝ приложение в клиничната практика.

Ключови думи: тотална мезоректална ексцизия, пневмодисекция, рак на ректума, лапароскопска резекция, отворена хирургия

12. Кобаков, Г. Л., Д. В. Костов, **К. Г. Киров**, Д. В. Янков. Епидемиология на колоректалния рак в Област Варна.- *Онкология*, **43**, 2015, № 1, 23-26.

13. **Киров, К.**, П. Куртев, Г. Кобаков. Приложение на пневмодисекцията в хода на лапароскопската и отворена хирургия на сигмоидното черво.- *Онкология*, **44**, 2016, № 1, 19-2

Цел на изследването. Лапароскопската онкохирургия намира все по-широко приложение в клиничната практика у нас. Нашата цел е да съпоставим резултатите от употребата на метода на пневмодисекция в хода на лявата отворена или лапароскопска хемиколектомия (ЛХКЕ) по повод на рак на сигмоидното черво.

Материали и методи. Обект на настоящото проучване са 49 болни с рак на сигмоидното черво, подложени на отворена (ОХ) или лапароскопска хирургия (ЛХ) в СБАЛОЗ „д-р Марко Марков“ ЕООД-Варна през периода от 1.1.2008 г. до 31.10.2015 г. вкл. Средната възраст на болните, подложени на ОХ, е 65 г., а на тези, подложени на ЛХ - 63 г. Подробно е описана използваната оперативна методика на пневмодисекцията, приложена при 11 болни с отворена и при 9 - с лапароскопска ЛХКЕ.

Резултати. Повечето оперативни показатели при ЛХ (интраоперативна кръвозагуба, секречия от дренажи, време до появата на първия флатус, храненето и раздвижването на болните и продължителност на следоперативния болничен престой) превъзхождат тези на ОХ. Методът на пневмодисекция води до подобрене на тези характеристики, особено при лапароскопската ЛХКЕ.

Заключение. Предимствата на пневмодисекцията при извършването на ЛХКЕ позволяват по-широкото ѝ приложение в колоректалната онкохирургия.

Несвързани с дисертацията

14. Глинков, С., В. Глинкова, И. Красналиев, П. Арнаудов, **К. Киров**. Случай на гигантски интрахепатален холангиокарцином.- *Българска хирургия*, **2**, 2002, № 4, 16-17.

SUMMARY:

Intrahepatic cholangiocarcinoma (ICC) accounts for only 5 % of all primary liver cancers. The majority of ICC patients are advanced stage of the disease and surgery has been the only chance for cure. We report a case of 63 year old woman with fever, intoxication and anemia in whom a huge tumors in the right hepatic lobe was observed by ultrasonography and computed tomography. Fine-needle aspiration biopsy revealed adenocarcinoma. Endoscopy and radiological examinations did not recognize any other primary tumour and diagnosis the ICC was accepted. Extended right hemihepatectomy was performed. The final histological findings confirmed moderately differentiated adenocarcinoma. Six sessions of systemic chemotherapy were carried out. Six months after the operation no recurrence of the tumor was observed in the remaining liver. In the hands of experienced surgeons, extended hepatic resection yields good results in the treatment of ICC, even if of giant size.

KEY WORDS: intrahepatic cholangiocarcinoma, fine-needle aspiration biopsy, extended liver resection.

15. **Киров, К.** Бъбречната трансплантация - опция за пациентите с терминална бъбречна недостатъчност.- *Актуална нефрология*, **3**, 2003, № 4, 10-15.

Резюме: До 1970 г терапевтичните опции за пациентите с бъбречна недостатъчност в краен стадий са били ограничени. На много малко пациенти е провеждана хемодиализа в малкото на брой съществуващи центрове по това време.

Днес е всепризнато, че трансплантацията е метод на избор при третирането на пациентите с терминален бъбречна недостатъчност. Разходите при двата вида лечение се изравняват на четвъртата година. След това сумарната цена на успешната трансплантация е значително по-ниска.

Абсолютните противопоказания за трансплантация са злокачествено новообразувание, хронична инфекция или тежко екстраренално заболяване.

Координацията на трансплантационния процес в САЩ се осъществява от UNOS. Съотношението живи /мъртви донори е 33/100. Макар, че 75 % от американците заявяват желание за донорство приживе, само 40 % от потенциалните донори стават реални. В основата на съвременната имunosупресивна терапия са инхибиторите на калцинефрина, инхибиторите на пуриновата синтеза и кортикостероидите.

Едногодишната преживяемост на трансплантираните пациенти е 95 %, едногодишната преживяемост на трансплантата от кадавер и от жив донор е 80% и съответно 90 %.

Ключови думи: трансплантация, донори, реципиенти, имunosупресия

16. Темелков, Т., **К. Киров**, Е. Йорданов. Хирургични аспекти на успешната чернодробна трансплантация.- *Българска хирургия*, **4**, 2004, № 2, 9-13.

SUMMARY: Indication for liver transplantation are conditions caused by different stage of liver failure. Absolute counter indications are HIV infection, active infection, advanced stage of cardiopulmonary disorder, extra liver malignant disease. The three elements of successful liver transplantation are: operation on donor, operation on recipient and coordination between these two procedures. According to the donors and recipients conditions different techniques are used for perfusion, venous bypass and implantation. There is an increasing discrepancy between availability and necessity of organs. In order to diminish this discrepancy criteria for selection of donors are widened and new surgical techniques are introduced. These are: decreased transplant size, split liver transplantation and transplantation of liver from a living donor. 5 year survival, according to the etiology of liver failure varies between 43 and 71 %.

KEY WORDS: liver transplantation, donors, recipients, surgical technique.

17. **Киров, К.**, Е. Йорданов. Особености на бъбречната трансплантация в детската възраст.- *Медицински преглед*, **41**, 2005, № 3, 23-30.

Резюме: Всяка година приблизително 1 на 65000 деца в САЩ развиват бъбречна недостатъчност в краен стадий. До 1955 г. това състояние е било нелечимо. Благодарение на напредъка на хирургичната техника и имunosупресията на ниво детска смъртност, дължаща се на ХБН, е намаляло драстично. Приблизително 1 на всеки 4 деца с терминална бъбречна недостатъчност (ТБН) постъпва за Бъбречна трансплантация поради урологични аномалии. Бъбречната трансплантация е станала метод номер 1 при лечението на ТБН сред детската популация. Поради това че броят на чакащите за бъбречна трансплантация е по-голям от броя на кадавърските бъбреци, е разработена точкова система за справедливо разпределение на органите. Урологичните усложнения са най-чести от хирургичните усложнения след трансплантация. В миналото до 70 % от трансплантираните пациенти са развивали

инфекция. Честотата сега е понижена до 15-44 %, а смъртността от инфекции е по-малко от 5%.

Ключови думи:

трансплантация,донори,реципиенти,имуносупресия,,деца,хирургия,усложнения

18. Кобаков, Г., Е. Драгнев, Е. Йорданов, **К. Киров**, Д. Костов. Рядък ендокринен тумор на панкреаса със секреция на кортизол.- *Хирургия*, **60**, 2007, № 1-2, 65-67.

Резюме: Ендокринната част на панкреаса съставлява 2 % от масата на жлезата и анатомично е представена от малки клетъчни струпвания, наречени Лангерхансови острови. При повишена продукция от тези клетки се оформя класически клиничен синдром, обусловен от екцесивното количество хормони, навлизащ в кръвообращението. Клетките, от които се развиват ендокринните панкреасни тумори (ЕПТ) имат високо съдържание на ензима аминокиселинаоксидаза и принадлежат към т.нар APUD система.

Материал и метод: Представяме рядък клиничен случай на ендокринен тумор на панкреаса с кортизолова секреция (MEN2 синдром), който представлява интерес поради факта, че за подобен ЕПТ се съобщава за първи път в България. Извършена е корпорокаудална резекция на панкреаса със спленектомия.

Резултати: Имунохистохимичното изследване установи в 90 % от туморните клетки силна експресия(++++) на хормогранини. Заключение: е ендокринна неоплазма на панкреаса с малигнен характер и кортизолова секреция. В рамките на първите 20 следоперативен дни се установи спадане нивата на кръвната захар и кръвното налягане, както и значителна редукция на телесна маса.

Заключение: Целите на хирургичното лечение при ЕПТ са постигане на контрол върху хормоналните нива, абластична резекция и максимално органо-съхраняваща операция.

Ключови думи: ендокринен тумор на панкреаса, APUD система, кортизол

19. Кобаков, Г., Д. Костов, И. Красналиев, **К. Киров**, Е. Йорданов. Актиномикоза на апендикса при болна с първоначална диагноза "Болест на Крон": Описание на случай.- *Висцерална хирургия*, **4**, 2008, № 1, 13-17.

Резюме: Актиномикозата на стомашно чревния тракт е рядко заболяване понастоящем. Тя създава големи диференциално-диагностични затруднения. Представя се клиничен случай с актиномикоза на апендикса, първоначално диагностициран погрешно с помощта на абдоминална ехография и КТ като „болест на Крон“ Правилната диагноза се основава на хистологичното изследване на оперативния материал. То показва флегмонозен апендицит с периапендицит и съпътстваща актиномикоза. В прегледа на литературата са посочени основните характеристики на актиномикозата и по-специално на стомашно чревната и форма. Своевременното хирургическо лечение е метод на избор при това рядко заболяване.

Ключови думи: Актиномикоза на апендикса, клиника, хистологична диагноза, апендектомия, описание на случай

20. **Киров, К.**, Е. Кънчев. Гигантски ретроперитонеален липосарком - описание на случай и обзор на литературата.- *Български медицински журнал*, **10**, 2016, № 1, 50-53.

Гигантският ретроперитонеален липосарком е сравнително рядко злокачествено новообразувание, което се характеризира с бавен и безсимптомен растеж. Диагностицира се с помощта на компютърна томография (КТ) и магнитно-резонансно изобразяване. Хирургичното лечение е методът на избор. Представя се клиничен

случай на недиференциран ретроперитонеален липосарком при болен на 69-годишна възраст с размери 35/24/16 см и тегло от 9,5 кг. Диагнозата е поставена посредством КТ, а следоперативно е потвърдена хистологично и имунохистохимично. Оперативното лечение включва резекция на тумора и дясна хемиколектомия. Обсъждат се българските и чуждестранни публикации през последните години, посветени на това заболяване.

21. **Киров, К.** Внимание: Колоректални преканцерози. Фамилна аденоматозна полипоза.- *MEDICAL Magazine*, 2016, № 3 (27), 60-63.

Фамилната аденоматозна полипоза (ФАП) е доказана преканцероза за колоректалния рак (КРР). Напоследък се появила редица проучвания в чуждестранната литература, хвърлящи светлина върху особеностите на генетиката, съвременната диагностика и профилактиката на това заболяване. Установени са нови генетични мутации, които трябва да се имат предвид при диагностицирането и лечението на болните с класическа и със смекчена форма на заболяването. Необходимо е създаване и поддържане на регистър на семействата на болните с ФАП. Оперативното лечение най-често е методът на избор за профилактика на КРР.

22. **Киров, К., Г. Кобаков.** Усложнения след лапароскопска и открита хирургия при болните с колоректален рак.- *Списание MD, секция Медицината днес в България*, **13**, 2016, № 2 (92), 84-86.

Оперативното лечение на колоректалния рак е метод на избор, но въпреки постигнатите положителни резултати все още се срещат различни интра- и следоперативни усложнения. Ние проучихме усложненията след традиционната открита и след лапароскопската хирургия при 208 болни с рак на дебелото и на правото черво, 122 мъже и 86 жени, на средна възраст от 61,8 г. Те бяха хоспитализирани в СБАЛОЗ „д-р Марко Марков“ ЕООД-Варна през периода от 1.I.2012 г. до 31.XII.2015 г. Установиха се общо 43 усложнения - 26 след ОХ и 17 - след ЛХ. При прилагането на метода на пневмодисекция броят на усложненията бе по-малък - 10 след ОХ и 5 - след ЛХ, в сравнение с конвенционалните операции (18 след ОХ и 10 - след ЛХ). Най-често бе диагностицирана инсуфициенция на анастомозата (при 10 болни). При болните, оперирани чрез пневмодисекция, липсваха следоперативно кървене и ятрогенни лезии на съседните коремни органи.

23. **Киров, К., Г. Кобаков, Д. Костов, Д. Янков, И. Кобакова.** Интернационализация на изследванията по въпросите на рака на ануса.- *MEDINFO*, **16**, 2016, № 11, 50-53.

Тази наукометрична статия представя някои резултати от проучването на някои публикационни и цитационни аспекти на динамиката на съвременните международни научни комуникации по актуалната проблематика на рака на ануса. Открояват се водещите автори, научни институции и научни списания в световен мащаб които може да се установи ползотворно сътрудничество.

23а. **Киров, К., Г. Кобаков, Д. Янков, И. Кобакова.** Наукометрично проучване на съвременните международни научни комуникации по въпросите на рака на ануса.- *Медицински мениджмънт и здравна политика*, **47**, 2016, № 3, 40-48.

Проведен е наукометричен анализ на някои публикационни и цитационни аспекти на динамичните международни научни комуникации по въпросите на рака на ануса. Издирени са рефератите на релевантните публикации по тази проблематика в информационните портали *Web of Science Core Collection (WoS)* и

MEDLINE на *Web of Knowledge* и в *Scopus* през периода 2010-2014 г. Общият брой на реферираните публикации в *WoS* е 773 на пет езика, в *MEDLINE* - 569 на 14 езика, а в *Scopus* - 1325 на 17 езика. Открити са водещите изследователи, научни списания и институции по тази проблематика в световен мащаб. Систематизираната библиографско-рефератна информация може да послужи за усъвършенстването на международните научни връзки на българските учени и специалисти, занимаващи се с диагностиката , лечението и профилактиката на рака на ануса.

24. **Киров, К.** Лапароскопски операции при заболявания на жлъчния мехур.- *Известия на СУБ-Варна, Серия медицина и екология*, **21**, 2016, № 1, 47-52.

Лапароскопските интервенции играят съществена роля в съвременната коремна хирургия. Общо 140 болни, 26 мъже на средна възраст от $43,5 \pm 7,2$ г. (между 34 и 66 г.) и 114 жени на средна възраст от $39,5 \pm 8,3$ г. (между 32 и 69 г.) със заболявания на жлъчния мехур бяха подложени на лапароскопски холецистектомии в СБАЛОЗ „д-р Марко Марков“-Варна през периода между 1. януари 2011 г. и 30. септември 2016 г. От тях, 44 болни бяха с холелитиаза, 23 - с остър холецистит, 69 - с хроничен холецистит и четири - с полип на жлъчния мехур. Приложена беше конвенционална техника с четири порта. Средното оперативно време беше $27,5 \pm 11,8$ мин. (между 20 и 40 мин.), а средният следоперативен болничен престой продължи два дена - между един и три дена. Операцията протече гладко и икономически ефективно при 138 болни. При един болен се касаеше за интраоперативно кръвотечение от *a. cystica*, а при другия - за интраоперативно диагностицирана аномалия на жлъчните пътища, наложила реконструктивна операция на бифуркацията на двата *ducti hepatici*. Лапароскопската холецистектомия е метод на избор при лечението на острите и хронични доброкачествени заболявания на жлъчния мехур.

Резюме: Цел на изследването. Заболяемостта и смъртността от колоректален рак (КРР) в световен мащаб и в България непрекъснато нарастват въпреки активните профилактични кампании в рамките на първичната медицинска помощ и значително подобрената диагностично лечебна дейност на специализираните онкологични институции. Целта на настоящото проучване е да се проследи годишната динамика на няколко епидемиологични показателя на КРР в област Варна, обслужвана от СБАЛОЗ „д-р Марко Марков – Варна“ ЕООД при съпоставка с данните за България.

Материали и методи: Изчерпателно са анализирани данните от регистъра на болните на СБАЛОЗ „д-р Марко Марков – Варна“ ЕООД за периода 2008-2013 г. и на „Cancer Incidence in Bulgaria“, публикация на Националната болница по Онкология – София 2001-2010г.

Резултати: Заболяемостта и болестността от КРР в област Варна непрекъснато нарастват. Заболяемостта от рак на правото черво при мъжете във Варна нараства от 26,8 през 2008 до 32,4 през 2013, а тази при жените от 14,9 до 22,3 на 100 000. Заболяемостта от рак на дебелото черво при мъжете във Варна нараства от 40,2 през 2008г. до 42,7 през 2013г., а тази при жените – от 24,6 до 37,6 на 100 000. Всички ново регистрирани случаи са морфологично верифицирани. Между 2012 и 2013 смъртността от рак на правото черво в област Варна леко намалява, докато тази от рак на дебелото черво се увеличава. Налице е леко намаление на стандартизираната смъртност от КРР при двата пола в България и в област Варна.

Заключение: Социално-епидемиологичната картина на това заболяване остава относително неблагоприятна въпреки подобрените диагностични, хирургични и профилактични възможности.

Ключови думи: епидемиология, област Варна, рак на дебелото черво, рак на правото черво

25. **Киров, К.** Международни научни комуникации по проблема „лапароскопска холецистектомия“.- *Известия на СУБ-Варна, Серия медицина и екология*, **21**, 2016, № 1, 53-58.

Проучена е динамичната интернационализация на световната наука по проблемите на лапароскопската холецистектомия. Проведено е проблемно-ориентирано ретроспективно търсене на релевантните публикации, появили се между 1996 г. и 2015

г. и реферирани в информационните портали *Web of Science Core Collection (WoS)*, *MEDLINE* и *BIOSIS*. Анализирани са следните библиометрични показатели: брой на реферираните публикации по години; имена и страни на авторите; език и тип на първичните публикации; заглавия на списания и брой на статиите в тях. Проведен е автоматизиран анализ и на цитиранията на публикациите в *WoS* и в *BIOSIS*. Общият брой на публикациите, реферирани в *WoS*, е 4898 (на 12 езика), в *MEDLINE* - 5297 (на 27 езика) и в *BIOSIS* - 1145 (на 15 езика). Публикациите, реферирани в *WoS*, са на автори от 90 страни, а тези, реферирани в *BIOSIS* - на автори от 61 страни. България е представена с четири статии, реферирани в *WoS*, с една статия, реферирана в *BIOSIS* и с девет статии на български език, реферирани в *MEDLINE* през този период. Богатата банка-данни с резюмета и пълнотекстови статии може да се използва за подобряване на научната политика на регионално и национално ниво и за повишаване на международната видимост на младите български изследователи.

26. **Киров, К.** Внимание: Колоректални преканцерози. Хроничен улцерозен колит.- *Списание MD, секция Медицината днес в България*, **13**, 2016, № 6, 79-82. Заболяемостта от колоректален рак (КРР) нараства непрекъснато в световен мащаб, независимо от усъвършенстването и масовото приложение на съвременните методи за ранна диагностика и профилактика както на това заболяване, така и на предшестващите го болести, синдроми и патологични състояния, обозначаваани като колоректални преканцерози. В настоящото кратко изложение са систематизирани най-новите научни постижения върху диагностиката и лечението на хроничния улцерозен колит (ХУК).

27. **Киров, К.** Внимание: Колоректални преканцерози. Болест на Крон.- *MedPost*, **2**, 2016, № 20, 30-35.

Болестта на Крон е сериозно хронично възпалително заболяване, причиняващо язвени изменения в целия храносмилателен тракт (уста, хранопровод, стомах, тънко, дебело и право черво и анус) (Консенсус). Засягат се както повърхностните, така и по-дълбоките слоеве на стената, най-често на тънкото черво и особено - на илеума. При силните тласъци на болестта на Крон може да се образуват фистули в червата и съседни органи. Тя се счита за колоректална преканцероза

V. ПЪЛНОТЕКСТОВИ ПУБЛИКАЦИИ В СБОРНИЦИ ОТ НАУЧНИ ФОРУМИ В БЪЛГАРИЯ

Свързани с дисертацията

28. Кобаков, Г., С. Ненков, **К. Киров**, Й. Борисов, Н. Георгиев, А. Мохамед, З. Димитров. Върху лечението на възрастни болни с карцином на правото черво.- В: XIII. Национален конгрес по хирургия. София, 8-10.X.2010 г. Сборник доклади, I, 451-453.

Въведение:

През последните десетилетия се постигнаха големи успехи в диагностиката и лечението на рака на правото черво в света и у нас. Все пак честотата на това сериозно и социално значимо заболяване е все още твърде висока.

Несъмнен интерес в това отношение представляват клинично-епидемиологичните публикации на редица български автори. В България стандартизираната заболеемост на 100000 души от рак на правото черво при мъжете нараства от 9,5 през 1981 г. до 15,4 през 2004 г., а при жените - от 6,6 през 1981 г. до 8,7 през 2004 г. Най-често е засегната възрастта между 65 и 74 г. Оперативните техники непрекъснато се усъвършенстват, но получените резултати при болните в напреднала и старческа възраст не винаги задоволяват повишените съвременни изисквания за постигане на по-добро качество на живот и по-продължителна безсимптомна преживяемост.

Ние си поставихме за цел да споделим нашия опит от хирургическото лечение на болните на възраст над 65 години, диагностицирани с рак на правото черво в различен стадий на заболяването и проследени за определен период след интервенцията

Материал и методи: През периода от 1.VI.2008 г. до 31.XII.2009 г. в Отделението по хирургия на Междубластния диспансер за онкологични заболявания със стационар "д-р Марко Марков" ЕООД-Варна са лекувани оперативно общо 246 болни с рак на правото черво на възраст над 65 г. Те са насочени от различни здравни заведения в Североизточна България за уточняваща диагностика, лечение и динамично проследяване.

Оперативните интервенции, извършени при хоспитализираните болни са следните: голяма ректална хирургия с тотална мезоректална ексцизия, предна резекция, операция по Хартман и абдоминоперинеална резекция. Анализирани са следоперативните усложнения и преживяемост на болните. Специално внимание е

отделено на индивидуалното качество на живот . Оперираните болни са проследени катamnестично в интервали от 3 до 6 месеца в зависимост от датата на операцията и местоживеенето в продължение на 6-18 месеца. Средният период на следоперативно наблюдение за всички болни е 7 месеца.

Резултати и обсъждане: Някои от получените резултати са представени в таблици.

29. Кобаков, Г., **К. Киров**, Д. Костов, Д. Янков. Социална епидемиология на колоректалния рак в Област Варна и Област Добрич.- В: Юбилейна научна конференция „Обществено здравеопазване - традиции и перспективи“ по случай 50-годишния юбилей на Катедрата по социална медицина и организация на здравеопазването към МУ-Варна. Варна, 30-31.V.2014 г.- *Варненски медицински форум*, 3, 2014, Suppl. 2, 91-95 (on CD-ROM).

РЕЗЮМЕ

Въведение: Заболяемостта и смъртността от колоректален рак (КРР) в България непрекъснато нарастват въпреки активните профилактични кампании.

Целта на настоящото проучване е да се проследи годишната динамика на няколко епидемиологични показателя на КРР в Област Варна и Област Добрич, обслужвани от СБАЛОЗ „Д-р Марко Марков“ ЕООД-Варна.

Материали и методи: Изчерпателно са анализирани данните от регистъра на болните на СБАЛОЗ „д-р Марко Марков“ ЕООД-Варна за периода 2008-2013 г. и на ‘Cancer Incidence in Bulgaria’, публикация на НОЦ-София, за периода 1996-2010 г.

Резултати и обсъждане: Заболяемостта и болестността от КРР нарастват. Заболяемостта от рак на правото черво при мъжете във Варна нараства от 26,8 през 2008 г. до 32,4 през 2013 г., а тази при жените - от 14,9 до 22,3 на 100 000. Данните за Добрич са съответно 20,2; 28,4; 9,6 и 14,7. Заболяемостта от рак на дебело- то черво при мъжете във Варна нараства от 40,2 през 2008 г. до 42,7 през 2013 г., а тази при жени- те - от 24,6 до 37,6 на 100 000. Данните за Добрич са съответно 39,3; 43,7; 17,3 и 26,3. Болестността от КРР нараства постепенно. Всички ново- регистрирани случаи са морфологично верифицирани. Между 2012 и 2013 г. смъртността от рак на правото черво във Варна леко намалява, дока- то тази от рак на дебелото черво се увеличава. През този период двете стойности в Добрич нарастват. Налице е леко намаление на стандартизираната (световен стандарт) смъртност от КРР при двата пола в България и в тези две области.

Изводи и заключение: Социално-епидемиологичната картина на това заболяване остава относително неблагоприятна въпреки подобрените диагностични, хирургични, химиотерапевтични и профилактични възможности.

Ключови думи: рак на дебелото черво, рак на правото черво, епидемиология, Област Варна, Област Добрич

Несвързани с дисертацията

30. Костов, Д., В. Александров, Е. Николаев, Н. Драгнев, В. Керанов, Н. Мънков, Х. Михайлов, Р. Патанов, Г. Кобаков, Д. Янков, **К. Киров**. Лимфна дисекция при аденокарцином на главата на панкреаса.- В: XIV. Национален конгрес по хирургия. София, 23-26.X.2014 г. Доклади. София, БХД, 2014, 321-327.

Онкохирургията на панкреаса е техническо предизвикателство, както по отношение на отстраняване на тумора, така и по отношение на лимфната дисекция. Заболяването се нарежда на четвърто място по смъртност от онкологично заболяване, като дългосрочната преживяемост не надхвърля 1-5 %. По световни статистики годишно се регистрират над 200 000 нови случая с карцином на панкреаса. Радикалната резекция е основният метод за лечение, като 5 години преживяват 15-25% от болните. През последната декада в практиката се въведе мултимодалния подход за лечение на КП, който предоставя нови възможности за удължаване на преживяемостта. Системната химио и радиотерапия се комбинира с имунотерапия и антиметаболити, които сигнификантно увеличиха преживяемостта. Независимо от прогреса в лечението на КП основно значение за изхода от заболяването има биологията на тумора. Към момента на диагноза при 80-90 % от болните се установява напреднало системно заболяване, което не подлежи на оперативно лечение. Стресиращ е фактът че само при 30-40 % от пациентите се постига R0 резекция, като причината е ранното периневрално разпространение на тумора. В голям метаанализ, обхващащ 4005 болни оперирани за карцином на главата на панкреаса се съобщава за постигната средна преживяемост от 13 месеца, а 5 годишната преживяемост е 6,8%. В друго проучване се съобщава за средна преживяемост след куративна резекция от 13-18 месеца като 5 години преживяват само 10-20 % от болните. Негативни прогностични фактори са метастазите в регионалните и дисталните лимфни възли, позитивните резекционни повърхности и ангажирането от туморния процес на ретроперитонеалните тъкани. В настоящото проучване дискутираме върху възможностите за лимфна дисекция при КГП и представяме нашия собствен опит.

Материал и методи: За периода януари 2005 до декември 2013 в Клиниката по хирургия при ВМА Варна и отделението по хирургия в МБАЛ Бургас са извършени 116 дуоденопанкреатични резекции (ДПР) по повод аденокарцином на панкреаса. Типът ДПР включва стандартна операция на Whipple при 81(69,8%) пациенти, пилоросъхраняваща ДПР при 33 (28,4%) и субтотална панкреатектомия със запазване на дисталните 2 см от опашката при останалите двама болни (1,7%). При всички пациенти е извършена стандартна лимфна дисекция, включваща 12,13,14, и 17 лимфни басейни.

31. Костов, Д., В. Александров, Е. Николаев, Н. Драгнев, В. Керанов, Н. Мънков, Х. Михайлов, Р. Патанов, Г. Кобаков, Д. Янков, **К. Киров**. Хирургични усложнения след дуоденопанкреатична резекция при аденокарцином на панкреаса.- В: XIV. Национален конгрес по хирургия. София, 23-26.X.2014 г. Доклади. София, БХД, 2014, 337-345.

Аденокарциномът на панкреаса се нарежда на 4 то място в Европа, като причина за смърт от онкологично заболяване. Онтогенезата до карцином е дълъг процес, с продължителност над 20 години и около 63 мутации. При поставяне на диагнозата 80 % от пациентите имат далечни метастази или разсейки в регионалните лимфни възли. С напредване на хирургията честотата на следоперативната смъртност след дуоденопанкреатична резекция спадна под 5 %, докато честотата на следоперативната морбидност остава висока и се движи в рамките от 18 % до 65 % . Според някои автори е установен положителен ефект от неoadювантната химиотерапия при нерезектабилни или гранично резектабилни болни. За съжаление чувствителност към адювантната химио и радиотерапия проявяват около 25 % от пациентите, като 5 годишната преживяемост при всички болни с аденокарцином на панкреаса не надхвърля 0,4%. Обект на настоящото проучване са следоперативните усложнения след ДПР, причините за тях и хирургичното им лечение.

Материали и методи: За периода януари 2005 до декември 2013 в Клиниката по хирургия при ВМА Варна и отделението по хирургия в МБАЛ Бургас са извършени 116 дуоденопанкреатични резекции (ДПР) по повод аденокарцином на панкреаса. Типът ДПР включва стандартна операция на Whipple при 81(69,8%) пациенти, пилоросъхраняваща ДПР при 33 (28,4%) и субтотална панкреатектомия със запазване на дисталните 2 см от опашката при останалите двама болни (1,7%). При всички пациенти е извършена стандартна лимфна дисекция, включваща 12,13,14, и 17 лимфни басейни. Допълнително са премахнати и лимфните възли от 8 и 9 басейн, а при болните със субтотална панкреатектомия са отстранени възлите от 10 и 11 лимфни басейни. За реконструкция е използвана единична чревна бримка от проксималния йеюнуи, като панкреатикоеюностомия с латеротерминална тип дукт към мукоза с поставен вътрешен или външен стенд, като само в 11 случая е извършена панкреатогастростомия. Анастомозата е правена с единичен шев, като са използвани конци PDS 4/0 и 5/0, като при някои болни е използван непрекъснат шев само за задната стена. Тя е разположена на 20 см от панкреатикоеюностомията. Дуоденойеюностомията (при пилоросъхраняваща ДПР) или гастройеюностомията (при операция на Whipple) е разположена антеколично от панкреатикоеюностомията.

32. Костов, Д., В. Александров, Е. Николаев, Н. Драгнев, В. Керанов, Н. Мънков, Х. Михайлов, Р. Патанов, Г. Кобаков, Д. Янков, **К. Киров**. Аберантна *a. hepatica dextra* и дуоденопанкреатична резекция.- В: XIV. Национален конгрес по хирургия. София, 23-26.X.2014 г. Доклади. София, БХД, 2014, 355-360.

Предоперативната информация за съдовата анатомия в хепатопанкреатобилиарната област е важна преди предприемане на дуоденопанкреатична резекция. Нормална анатомия на чернодробните артерии се установява при 75,7 % от популацията. Анатомични варианти се регистрират при 15 % от донорите на черен дроб и до 17 % при ангиография. Най-честите анатомични варианти по класификацията на Michels са аберантна(АДХА) тип III или акцесорна дясна хепатална артерия (АкДХА) тип VI с честота 10,6 % и аберантна лява хепатална артерия АЛХА тип IV,VII и VIII с честота 2,3%. *A.hepatica communis* (АНС) може да е клон на *arteria mesenterica superior* (AMS) тип IX или на *Aorta abdominals* (АА), като тези анатомични варианти са с честота 1,7%. Прекъсването на АДХА в хода на ДПР води до исхемия на част от черния дроб и *d.hepaticus communis*, което е предпоставка за инсуфициенция на билиодигестивната анастомоза. Предоперативното компютър томографско изследване (КАТ) и/или ЯМР позволяват предоперативно откриване на този анатомичен вариант и планиране на последващата операция. В настоящото ретроспективно проучване представяме нашия опит с АДХА, открита в хода на ДПР.

Материали и методи: За периода януари 2005 до декември 2013 в Клиниката по хирургия при ВМА Варна и отделението по хирургия в МБАЛ Бургас са извършени 134 ДПР при различни заболявания на черен дроб, панкреас и жлъчни пътища. Проучена е честотата на АДХА,последците от нейното нараняване и възможностите за реконструкция.

Резюмета от участие в научни форуми в България

1. Кобаков, Г., **К. Киров**, Д. Костов. Оценка на оперативния риск при колоректалната онкологична хирургия.- В: Онкологична хирургия - съвременен стандарт. Национална конференция по хирургия. Шумен, 23-26.IV.2009 г. Програма, доклади и резюмета, 52-

През последните години заболяемостта от рак на дебелото черво и правото черво нарасна значително в световен мащаб,вкл. И в България. Целта на настоящото изследване е да се изработи прогностичен индекс за качествена оценка на оперативния риск при хирургическото лечение на колоректалния рак (КРР). Анализирани са документацията на 71 болни (42 мъже и 29 жени) с КРР, оперирани в отделението по Хирургия на СБАЛОЗ „д-р Марко Марков – Варна“ ЕООД през периода от юни до декември 2008 Средната възраст на болните е 64г.(между 34 и 84г). 28 болни са на възраст под 65 г, 24 между 65 и 74г. и 19 между 75 и 84г. При 31 болни се касае за рак на дебелото черво, а при 40 – за рак на правото черво. 30 дневната оперативна смъртност е проучена с помощта на множествен логистичен регресионен анализ. Проследени са симптомите на заболяването, предоперативната оценка, конкретното хирургично поведение,следоперативното развитие, късните усложнения и функционалните резултати. Рисковите фактори включват възраст и пол на болния, ASA стадий, разположение на КРР според МКБ на СЗО, хирургична процедура според ОPCS4-система,спешност,стадий на КРР според TNM , резекция на тумора и ниво на хематокрита. В стадий I по TNM 22 болни, в стадий II-III – 41 болни и в стадий IV – 8 болни. Най-честите интервенции са предната резекция (20 болни, дясна хемиколектомия (16 болни) и сигмоидектомията (11 болни) Оперативната смъртност е нулева. Създадената база данни може да се използва успешно за целите на прогностиката на КРР при болните,насочени за оперативно лечение.

2. Кобаков, Г., Е. Кънчев, **К. Киров**, П. Колева, Д. Костов, Д. Абрашев, С. Вичева, Н. Георгиев, З. Димитров, Й. Борисов. Прогностично значение на рецептора на епидермалния растежен фактор при болни с карцином на дебелото черво, подложени на хирургично лечение.- В: Онкологична хирургия - съвременен стандарт. Национална конференция по хирургия. Шумен, 23-26.IV.2009 г. Програма, доклади и резюмета, 51-

Патологичната експресия на рецептора на епидермалния растежен фактор (EGFR) напоследък се използва все по-широко при диагностиката на различни епидермални тумори. Приложението на редица молекулярни маркери (EGFR,p53,c-MET и бета-катенин). За идентифициране на агресивните туморни фенотипове може да подпомогне осъществяването на индивидуализиран подход при хирургическото лечение на болните с рак на дебелото черво във втори стадий по класификацията TNM. Целта на настоящото проучване е да се анализира ролята на EGFR съпоставка с p53 о прогностичен маркер при болни с рак на дебелото черво,подложени на хирургично лечение. При 120 болни с хистологично верифициран карцином на дебелото черво са проведени два типа имунохистохимични изследвания – за EGFR и p53 Получените резултати показват, че експресията на EGFR е налице при 18 болни. При това тя се свързва непосредствено с рецидив на заболяването и на влошено клинично протичане. M.B.Resnick и съавт. 2004г. установяват експресия на EGFR при 35 % от случаите с рак на дебелото черво във втори стадий. Въз основа на получените данни, може да се направи заключението , че EGFR може да служи като независим прогностичен фактор и индикатор за по-чести рецидиви на заболяването,по-кратка преживяемост, по-лошо качество на живот и по-лоша прогноза при болните с рак на дебелото черво. Необходимо е по-нататъшно сътрудничество между колопроктолозите и патолозите за усъвършенстване на

индивидуализираното хирургическо поведение при болните с рак на дебелото черво.

3. **Kirov, K.,** D. Tomov, G. Kobakov, D. Kostov, D. Yankov. International scientific communications in the field of anal cancer.- В: Резюмета на доклади за научната конференция на тема: „Комплексно поведение при тумори в малкия таз“. Правец, 19-21.VI.2015 г. *Онкология*, **43**, 2015, № 2, Suppl., с. 5.

The present scientometric study aimed at revealing some essential features of the dynamic internationalization of the scientific communications devoted immediately of the epidemiology, diagnosis and treatment of anal cancer. In April 2015, a retrospective problem-oriented search on this topic was performed in Web of Science and Scopus for the period between 2010 and 2014. The following parameters were studied: number of publications, names of authors; languages and types of primary documents; titles and numbers of journals and countries of authors. In WoS there were 881 items by authors from 46 countries and in Scopus – 762 ones by authors from 39 countries. The authors from USA are dominated followed by those from the UK, Germany and France. In WoS, primary publications were in 14 and in Scopus in 15 languages. There were most papers in Int.J.Radiat.Oncol.Biol.Phys, dis colon Rectum and Cancer Chemother (Japan). J.R.Glynne and A.E.Grulich were most productive during the period. In WoS, 881 papers have received 2412 citations, of which 1240- without self-citations. There were 1102 citing articles, of which 834 – without self-citations. Some 347 papers were cited at least once. Average citations per item were 2.74 but those per year – 402.00. The x-index was 24. The paper by M.J.Silverberg et al. has received 88 citations. The fields with abstract could contribute to further improvement of the international collaboration of the authors from smaller countries.

4. Киров, К., Д. Арабаджиева, А. Капрелян, Т. Аврамов, М. Милков, Г. Шиваров. Интернационализация на изследванията върху мозъчните метастази от стомашен и колоректален рак.- В: VII. Научна конференция с международно участие на тема: “Новости в онкологията“. Варна, к. к. Златни пясъци, 26-28.V.2017 г. Резюмета на пленарни лекции и доклади. *Онкология*, **45**, 2017, № 1, с. 34.

Цел и обект на изследването: Злокачествените заболявания на храносмилателната система метастазират в различни органи – черен дроб, бели дробове, кости, мозък и др. Това обстоятелство влошава допълнително лечението и прогнозата на болните.

Използвани методи: Ние проучихме някои основни аспекти на динамичната интернационализацията науката по актуалната проблематика на мозъчните метастази от стомашен и колоректален рак. Ние преведохме библиометричен анализ на релевантните публикации, публикувани първично през 1986-2015 вкл. и в последствие реферирани в базите данни Web of Science САЩ и Scopus Холандия.

Резултати: Ние установихме 292 статии, публикувани от автори от 34 страни на 9 езика и реферирани от WoS и 838 статии на автори от 47 страни на 15

езика, реферирани от Scopus. Авторите от САЩ преобладават и в двата информационни портала. В WoS следват авторите Германия, Япония и Италия, а в Scopus – тези от Япония, Италия и Германия. Английският език доминира, следван от японския. Списанията с най-голям брой реферирани статии са J.Neuro Oncol, Int.J.Radiat.Oncol.biol.phys J.Neurosurg. Докато през 1986-1995г в Scopus са реферирани само 33 статии, през 2011-2015 те са вече 402. България участва с една реферирана публикация по тези въпроси. Статията на J.S.Barnholz-Sloan и съавт. е цитирана 333 пъти в WoS до 2016г. Общият брой на цитиранията без самоцитирания на 196 те статии, цитирани поне веднъж, е 3724, а този на цитиращите без самоцитиращите статии – 2700. Средният брой на цитиранията за една статия е 14,99; Средният брой на цитиранията за една година – 175,08, а h-index – 33. Публикациите са индексирани в WoS по общо 46 предметни категории с преобладаване на онкологията – 232. Невронауките и неврологията – 142,

Заключение: Получените резултати може да допринесат за подобряване на международното сътрудничество на учените в по-малките страни, ангажирани с тази интердисциплинарна проблематика и за повишаване на международната им видимост на съвременния информационен пазар.