

Становище
От
Проф. д-р Панайот Куртев дм
Началник на клиника по Обща и коремна хирургия при
УСБАЛО

По конкурса за заемане на академичната длъжност „ДОЦЕНТ“ по „Онкология“ в НИИ при МУ- Плевен с кандидат д-р Кирил Георгиев Киров, дм.

Област на висшето образование : „Здравеопазване и спорт“

Професионално направление : „Медицина“ (шифър 7.1)

Научна специалност „Онкология“ (шифър 03.01.46)

Обявен в Държ.в-к, бр. 34 от 28. IV. 2017

Д-р Кирил Георгиев Киров е роден на 22 . 01. 1966 г. Завършил е Висшият Медицински Институт гр. Варна на 27. 09. 1993. Специалност по хирургия придобива през 1998 г. През 2001 г. Специализира в Университеска Болница Хадеса в Израел по жлъчно-чернодробна хирургия. През 2002 г. Специализира в Националния трансплантационен Институт в Лос Анжелис. Докторантура по Онкология на тема „ Оптимизиране на резултатите при конвенционални и лапароскопски колоректални резекции“ защитава през 2015 г. От 1994-1989 г. Работи като клиничен ординатор -II ро Хирургично отделение. ОРКБ – Варна. През 2000 работи като ординатор в Общинска болница в гр. Девня. От 2002 до 2008 г. В Орг. Транспл д-сти КООХ -Варна. От 2008-2012 като хирург в ХО на СБАЛОЗ М. Марков – Варна и от 2012 г. Е Началник – Онкохирургично отделение- СБАЛОЗ „ М.Марков „ Варна.

Преминал курсове за квалификация в Света Екатерина – София, Университеска болница Хадеса – Израел, МУ – Варна- Социална Медицина и Здравен мениджмънт, в Плевен – Диагностична и оперативна лапароскопия в хирургията. Институт по Ендокхирургия в Синсинати САЩ, МУ-Варна – Абдоминална ехография, МУ- Плевен – Конвенционална гастроинтестинална ендоскопия с биопсия и в Ерикос Дунант Хоспитал -Атина , Гърция – Отворени и лапароскопски операции при хернии. Член е на БЛС, ИМАБ, БХД.

Научно изследователска дейност- Самостоятелна монография – Колоректални пререканцерози- новости в диагностиката, профилактиката и лечението“, автор и съавтор 24 статии в 15 български списания, 2 статии в 2 чуждестранни научни списания, доклади и съобщения в национални и международни форуми. Съавтор на статия в списание включено в “ Journal Citation Reports”

Общият брой на цитираните публикации е 12. Цитиранията в български публикации са 17, а тези в чуждестранни публикации - 20. Общият брой на цитиранията е 37. Импакт фактор 5.283.

Научно-изследователската дейност на д-р Кирил Георгиев Киров, д.м., се определя от диагностично-лечебната му дейност като коремен хирург, колопроктолог и онколог с несъмнен авторитет сред колегите си и болните със злокачествени заболявания. Публикационната му активност започва още след постъпването му на работа като ординатор в Катедрата по обща и оперативна хирургия при МБАЛ „Св. Марина“-Варна през 2002 г. Тя се стимулира от силния му стремеж към непрекъснато подобряване на индивидуалното качество на живот на болните и към повишаване на социално-икономическата ефективност на диагностично-лечебните и профилактични мероприятия при онкологичните болести. Научната дейност на д-р Кирил Киров е особено интензивна след постъпването му на работа в СБАЛОЗ „д-р Марко Марков“ ЕООД-Варна през 2008 г.

Основните тематични направления в научно-изследователската му работа през този 15-годишен период могат да се обобщят по следния начин:

- 1) бъбречна и чернодробна трансплантация
- 2) злокачествени тумори на черния дроб, панкреаса, дебелото и правото черво и доброкачествени заболявания на жлъчния мехур
- 3) колоректална онкологична диагностика и хирургия
- 4) колоректални преканцерози
- 5) социална епидемиология на колоректалния рак
- 6) онкологична казуистика
- 7) медицинска наукометрия.

По първото направление:

Актуалните въпроси на трансплантацията на бъбрек се разглеждат изчерпателно в две обзорни статии - при болните с терминална бъбречна недостатъчност (№ 15) и в детската възраст (№ 17). В друга обзорна статия се обсъждат хирургическите аспекти, които са предпоставка за успешна чернодробна трансплантация (№ 16).

По второто направление:

Анализират се резултатите от проведената лимфна дисекция по повод на аденокарцином на главата на панкреаса (№№ 10, 30) и от дуоденопанкреатичната резекция при аберантна *a. hepatica dextra* (№ 32). Обсъждат се хирургичните усложнения след такава резекция по повод на аденокарцином на панкреаса (№ 31). Представя се успешното приложение на опростена техника за панкреатикоеюнална анастомоза при мек панкреас и недилатиран панкреатичен канал (№ 4). Споделят се добри резултати от лапароскопските операции при 140 болни с различни

доброкачествени заболявания на жлъчния мехур (холелитиаза, полип, остър и хроничен холецистит) (№ 24).

По третото направление:

Предлагат се алгоритми за качествена оценка на оперативния риск с разнообразни показатели при 71 болни, 31 с рак на дебелото и 40 - с рак на правото черво (№№ 7, 1-резюмета). Съпоставят се диагностично-прогностичните стойности на рецептора на епидермалния растежен фактор и на p53, изследвани имунохистохимично при 120 болни с рак на дебелото черво, подложени на хирургическо лечение (№№ 8, 2-резюмета). Доказва се, че рецепторът на епидермалния растежен фактор е независим прогностичен фактор и показател за по-чести рецидиви, по-кратка преживяемост, по-лошо качество на живот и по-лоша прогноза при тези болни.

Основният научен принос на д-р Кирил Киров се състои в разработването и внедряването в нашата клинична практика на метода на пневмодисекция. При този метод се касае за идентифициране на специфичния хирургичен план чрез инсуфлиране на въздух под налягане в междуфасциалните пространства около дебелото и правото черво. Така се осигурява по-добра анатомична визуализация и безопасна дисекция на засегнатите органи, намаляват се интраоперативните усложнения и се оптимизират съществено резултатите от хирургическото лечение на колоректалния рак (№ 1). Този метод е използван в хода на традиционната отворена и лапароскопска хирургия при болни с колоректален рак. Постигнати са много добри резултати при приложението му в хода на конвенционални и лапароскопски операции на правото черво (№№ 1, 11), на лапароскопска и отворена хирургия на сигмоидното черво (№№ 1, 13) и на лапароскопска дясна хемиколектомия при рак на десния колон (№№ 1, 9). При съпоставянето на резултатите от приложението на отворената и лапароскопска хирургия по отношение на няколко основни обективни показатели се открояват предимствата на лапароскопската пред отворената хирургия. Подчертава се ефективността на приложението на новия метод на пневмодисекция при рак на дебелото (№№ 1, 9), сигмоидното (№№ 1, 13) и правото черво (№№ 1, 11). Доказва се ефективността на нискобюджетния метод, внедрен от д-р Кирил Киров, д.м., за лигиране на десните колични и долни мезентериални съдове с ендолуп (№ 1). Разглеждат се и редица актуални въпроси на съвременното хирургическо лечение на рака на правото черво (№ 28).

Използването на една нова алтернативна техника за осъществяване на туморспецифична мезоректална ексцизия в условията на тесен таз при 20 болни с рак в горния участък на правото черво и при осем болни с рак в ректосигмоидната връзка доказва редица предимства на този метод - лесна изпълнимост, безопасност и ефективност (№ 5). Представят се сравнително редките усложнения след

лапароскопска и открита хирургия при оперираните от автора болни с колоректален рак (№ 22).

По четвъртото направление:

Основните особености на генетиката, диагностиката, лечението и профилактиката на колоректалните преканцерози, както и индивидуалното качество на живот на болните (№№ 2, 6), отразени в съвременните публикации на български и чужди автори, са систематизирани както в една монография (№ 2), така и в три статии в български списания, а именно - на хроничния улцерозен колит (№ 26), болестта на Крон (№ 27) и фамилната аденоматозна полипоза (№ 21). Описани са и няколко други по-редки заболявания, които също могат да доведат до появата на колоректален рак, ако болните не се диагностицират своевременно и не се проследяват редовно: МУН-асоциираната полипоза, синдромът на Линч, синдромът на Muir-Torre, хамартоматозните полипоза, ювенилната полипоза, синдромът на Peutz-Jeghers, синдромът на Cowden, синдромът на Bannayan-Riley-Rivabaca, фамилният колоректален рак от тип Х, хиперпластичната полипоза и назъбената полипоза.

По петото направление:

Интерес представляват изследванията върху проблемите на социалната епидемиология на колоректалния рак в Област Варна (№ 12) и на рака на правото черво в Област Варна и в Област Добрич (№ 29), открояващи динамиката на показателите на заболяемостта, болестността и смъртността при тези заболявания.

По шестото направление:

Внимание заслужават казуистичните описания на някои злокачествени и доброкачествени заболявания. В тях е представена нозология с конкретно научно-практическо значение, която е до известна степен специфична и сравнително рядка за нашата страна и за клиничната медицина в световен мащаб.

По седмото направление:

С помощта на наукометричния метод се анализират структурата и динамиката на международните комуникации по интердисциплинарните проблеми на мозъчните метастази от стомашен и колоректален рак (№ 4-резюмета). Представят се подробни резултати от изследването на интернационализацията на науката по въпросите на рак на ануса (№№ 23, 23а, 3-резюмета) и на лапароскопската хирургия като алтернатива на конвенционалната хирургическа интервенция (№ 25). При това се открояват и единични публикации от български автори, реферирани в реномираните чуждестранни бази-данни и информационни портали. Тези специфични изследвания, посветени на международните научни комуникации в онкологичната колопроктология, подпомагат по-нататъшното приобщаване на българската научна общност към световните образци чрез ефективно сътрудничество с водещите учени от чужбина.

Като цяло научните изследвания на д-р Кирил Киров, д. м., показват активно и критично клинично мислене и стремеж към ефективно сътрудничество в рамките на интердисциплинарни колективи от хирурзи, онколози, хепатолози, гастроентеролози, патолози и рентгенолози.

Въз основа на гореизложеното може да се направи следното обобщение за научно-теоретическите и научно-практическите приноси в трудовете на д-р Кирил Георгиев Киров, д.м.:

1. Разработена е и е внедрена в клиничната практика оперативна методика за пневмодисекция при отворена и лапароскопска хирургия на дебелото и правото черво при болните с туморни образувания.

2. Постигнати са много добри следоперативни резултати при лекуваните болни както с неопластични, така и с възпалителни заболявания на органите на храносмилателната система.

3. Потвърждават се предимствата на лапароскопската пред отворената колоректална и жлъчно-чернодробна хирургия.

4. Описват се няколко изключително редки случаи на онкологични заболявания, съчетани с придружаващи заболявания, които са с несъмнен приносен характер.

5. Наукометричните публикации в областта на онкологичната колопроктология допринасят за повишаване на международната видимост на българската наука.

Изложеният по-горе анализ на научно-изследователските, преподавателски и професионални качества на д-р Киров ми дават основание за положително становище.

24.07.2017

проф. д-р П. Куртев дм

