

РЕЗЮМЕТА НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ.
ВЕРСИИ НА АНГЛИЙСКИ/БЪЛГАРСКИ ЕЗИК В ЗАВИСИМОСТ ОТ ПРЕДСТАВЕНИТЕ
ОРИГИНАЛИ

*Г.0.3. **Marinov V, Radojchich M, Draganov K, Dimov V, Vassev G.** Treatment of HCC in patients with primary “ healthy” liver. Hepato-Gastroenterol. 2008, 55 Suppl. I p278 **Г.0.3** ISSN – 0172-6390*

Цел. Да се оцени ролята на рисковите фактори и методите за лечение на пациентите с хепатоцелуларен карцином без подлежащо чернодробно заболяване. Най-честите причини за развитие на първичен хепатоцелуларен рак са хронични вирусни инфекции, алкохол, афлатоксини, хемокроматоза, прием на стероиди.

Материал и метод. Представени са двама пациенти с НСС без открита подлежаща чернодробна патология. Клиничната картина се владее от епигастрална болка, редукция на тегло и ехографски установени формации в черния дроб.

Резултати. При двамата болни е извършена първична анатомична резекция на черния дроб – лява и дясна хепатектомия, без усложнения в следоперативния период. Проведена е адювантна терапия.

Заклучение. Първичният НСС е рядко заболяване без подлежаща чернодробна патология. Трудно могат да се профилактират подобни пациенти.

*Г.0.4 Tadjer Sh, Borisov Sv, Boiadjiev R, Tadjer M, Petrov St, Vanev J, **Marinov V.** The surgical management of the complicated pyloric-duodenal stenosis – a dilemma for the surgeon. Hepato-Gastroenterol. 2001; 48 Suppl. I p120 **Г.0.4** ISSN – 0172-6390*

Представен е материал от 10 годишно ретроспективно проучване върху 141 пациенти с декомпенсирана пилоро-дуоденална стеноза, лекувани в III-та Хирургична Клиника на УМБАЛСМ “Пирогов”. Всички пациенти са приети в условията на абсолютна или отложена спешност и са оперирани. Извършени са по протокол всички лабораторни и образни изследвания, доказващи заболяването. Извършени са 135 дистални гастректомии, с различни модификации. С най-голяма честота пасажът е възстановен с дуоденума – Billroth I – HA.

*Г.0.5. Borisov Sv, Tadjer Sh, **Marinov V, Tadjer M, Vanev J** Surgical treatment of the complicated ulcer disease – 10years experience. Hepato-Gastroenterol. 2001; 48 Suppl. I p121 **Г.0.5** ISSN – 0172-6390*

Представен е материал от ретроспективно проучване върху 712 пациенти с усложнена язвена болест оперирани за 10 годичен период в III-та Хирургична Клиника на УМБАЛСМ “Пирогов”. От тях 517 са с перфорация, 54 с кървене, 141 със стеноза. Мъжете доминират в съотношение 4.09:1. Периоперативният морталитет възлиза на 5,6%. Разгледани са различните оперативни техники приложени в лечението на тези пациенти, като най-често

извършвана при перфорация е сутура с/без пилоропластика. Резекцията е най-честата оперативна процедура при стенолитичните усложнения.

*Г.0.6. Tadjer Sh, Boiadjiev R, Tadjer M, Borisov Sv, Pernishki St, **Marinov V**, Petrov K, Krastev Z. Is the mineral – cholesterol gallstone a hypothesis or there is a need for a new classification of the gallstones? Hepato-Gastroenterol. 2001; 48 Suppl. 1 p71 Г.0.6 ISSN – 0172-6390*

Поставена е за цел да бъдат използвани най-модерните техники за изследване на смесените минерално-холестеролови конкременти получени от 150 жлъчни конкременти от оперирани пациенти, както и преценка на нуждата от актуализиране на класификацията на този вид конкременти. Използвани са методики на рентгенов-структурен анализ, микросондов анализ, квантов анализ, спектрален анализ. С тези методи на изследване е доказано наличието на различни елементи като Барит, As, Ag, Pb, Cu, Mn, Ti и други.

*Г.1.6 Таджер Ш, Борисов Св, Таджер М, Бояджиев Р, Пернишки Ст, Петров К, Ванев Ю, **Маринов В**. Хирургично лечение на усложнената язвена болест. Българска хепатогастроентерология, 2002, N1, 17-21. Г.1.6 ISSN – 1311 – 3593*

Surgical treatment of the complicated ulcer disease.

The present review consists of material based on retrospective analysis of patient treated in IIIrd Surgical Clinic in emergency institute “Pirogov” for 10 years period. Between 712 patients of complications are found 517 perforations, 54 bleeding ulcers, 141 pyloro-duodenal stenosis. Man are more often affected. Under discussion are operative methods for different types of complications and results are presented. The mortality rate rise to 5,6%.

*Г.1.10. **Marinov V**. The place of palliative multivisceral resections for locally advanced colorectal cancer. Scripta Scientifica Medica, vol. 48, No. 1, 2016, 26-29. Г.1.10 ISSN – 0582 – 3250*

Извършването на палиативни мултивисцерални резекции при локално авансирал коло ректален карцином има своето място в лечението на това заболяване особено при млади пациенти със съхранен перформънс статус или като дву- или повече етапна хирургична стратегия в съчетание с адювантна химио- и таргетна терапия. Целта на проучването е да се дефинират индикациите за извършване на палиативни мултивисцерални резекции, както и да бъдат дискутирани периоперативните резултати. За 8 годишен период са 27 пациенти от общо 191 с КРК. Периоперативният морталитет възлиза на 3,7%, а усложненията на 14,8%.

Г.1.11. Marinov V. Challenges in the surgical treatment of locally recurrent colorectal carcinoma. Scripta Scientifica Medica, vol. 48, No. 1, 2016, 21-25. Г.1.11 ISSN – 0582 – 3250

Локално рецидивният КРК представлява изключително предизвикателство за хирурга. По време на диагнозата обикновено локалните рецидиви са съпроводени от усложнения касаещи съседните органи и анатомизни елементи на рецидивната туморна формация. Много често има и системна дисеминация по време на диагнозата. Извършването на мултивисцерални резекции в опит за постигане на хирургична радикалност в среда на постоперативни адхезии, променени дисекционни планове и последици от радиотерапия представлява особено предизвикателство. Представен е материал от 62 болни с такава патология, проучени ретроспективно за период от 7 години. Периоперативният морталитет възлиза на 1,6%, докато усложненията са 25,8%.

Г.1.12. Marinov V. Potentially curative multivisceral resections for locally advanced colorectal cancer. Scripta Scientifica Medica, vol. 48, No. 2, 2016, 27-31. Г.1.12 ISSN – 0582 – 3250

Извършването на мултивисцерални резекции при локално авансирал КРК е единственият начин за постигане на хирургична радикалност при тези пациенти и подобряване на прогнозата на заболяването. Случаите на локално авансирало заболяване остават много, следствие на лошата профилактика и увеличаващата се честота на заболяването. Представен е материал базиращ се на ретроспективно проучване върху 128 случая на локално авансирал КРК оперирани за период от 8 години. Периоперативният морталитет възлиза на 3,1%, а усложненията на 19,5%. Дискутиран е докладван в литературата световен опит при тези случаи.

Г.1.13. Marinov V, Draganov K, Katev N.N, Petreska A, Rusenov D, Gajdarski R. Palliative large bowel resections. Impact of the laparoscopic approach. Scripta scientifica medica, 2017;49(3):7-8. Г.1.13 ISSN – 0582 – 3250

Настоящото съобщение се базира на ретроспективен анализ на пациенти с извършени лапароскопски палиативни коло-ректални резекции в Клиниката по Чернодробно-Жлъчна, Панкреатична и Обща хирургия на Аджибадем Сити Клиник МБАЛ “Токуда” ЕАД. Докладвани са 6 случая на болни с множествени, нерезектабилни чернодробни метастази и коло-ректален рак. Клиничната изява на заболяването е хронично кървене, болки и субстенотични прояви. Всички болни са оперирани лапароскопски. В групата няма извършени конверсии. Средният болничен перстой възлиза на 5,6 дни. Не са наблюдавани усложнения и няма починали пациенти в периоперативния период.

Г.1.16. METHOD FOR CONSTRUCTION OF PANCREATO-JEJUNOSTOMY WITH USE OF CONTINUOUS MATRIX SUTURE OF PANCREATIC STUMP AS PREVENTION OF ANASTOMOTIC LEAKAGE. ANALYSIS OF 108 CASES.

Marinov V, Gaidarski R

Clinic for Hepato-Biliary, Pancreatic and General Surgery, Acibadem City Clinic "Tokuda" Hospital. Sofia. Bulgaria

Address: 1612, "Nikola Vaptsarov" Blv. 51B, Acibadem City Clinic "Tokuda" Hospital, Sofia, Bulgaria. E-mail: vesika_m@mail.bg. Vesselin Marinov MD, PhD

Key words: pancreatic resection, pancreato-jejunosotomy, fistula, pancreatic leak

SUMMARY.

Introduction. The most common complications after proximal resections of the pancreas are associated with pancreato-jejunal anastomosis. In the world literature and practice, many techniques have been described for the reduction of pancreatic fistulization as a consequence of pancreatic anastomosis dehiscence. One of the options was proposed by Professor Gaidarski and consists of imposing a matrix-wrapped suture of the pancreatic stump to serve as a scaffold for the formation of pancreatic anastomosis.

Aim. We aimed to investigate the incidence and severity of pancreatic insufficiency in patients with embedded matrix seam of the pancreatic remnant following proximal pancreato-duodenal resections, the formation of pancreatic fistulas and the therapeutic behavior in these patients.

Material and method. We analysed retrospectively, a group of 108 patient underwent proximal pancreato-duodenal resections. All pancreato-jejunal anastomoses were constructed by suturing of the pancreatic residue with matrix-wrapped suture. As a criteria for the severity of pancreatic insufficiencies, the ISGPF 2005 classification was used. Early perioperative results on morbidity, mortality and pancreatic fistulization were analyzed.

Results. In 15 cases (13.88%) a different degree of pancreatic leakage was observed. Pancreatic insufficiency was proved by measuring of pancreatic amylase in the drainage secretion. The perioperative mortality rate is 4.62%. The predominant number of pancreatic fistulas is Grade A, treated conservatively.

Conclusion. The technique proposed by Prof. Gaidarski for imposing a matrix wrapping of the pancreatic residue gives hope for achieving acceptable levels of pancreatic fistulization. Only one patient required operation for massive pancreatic leak during postoperative period.

Г.1.17. OPTIONS FOR EVALUATION AND PERFORMING OF MULTIVISCERAL RESECTIONS IN CASES OF LOCALLY ADVANCED GASTRIC CANCER IN HEPATO-BILIARY AND PANCREATIC SURGERY CLINIC.

Marinov V, Gaidarski R.

Clinic for Hepato-Biliary, Pancreatic and General Surgery, Acibadem City Clinic "Tokuda" Hospital. Sofia. Bulgaria

Address: 1612, "Nikola Vaptsarov" Blv. 51B, Acibadem City Clinic "Tokuda" Hospital, Sofia, Bulgaria. E-mail: vesika_m@mail.bg. Vesselin Marinov MD, PhD

Key words: multivisceral, gastric resection, gastric cancer, radical

SUMMARY

Introduction. At the time of diagnosis, gastric cancer is usually an advanced disease. This is connected with poor prognosis. In cases of local advanced disease without evidence of distant metastasis, only multivisceral, block resections may be considered as an attempt to achieve better outcome. Typically, these are very challenging surgical interventions involving interference with organs in the supramezolic part of the abdominal cavity requiring great practical experience from the surgical team with potential risks of serious complications.

Aim. To analyze the perioperative results in a group of 59 patients with multivisceral resections of locally advanced T4 gastric cancer without macroscopic data of distant dissemination in an attempt to achieve surgical radicality in a specialized hepatobiliary and pancreatic surgery clinic with a large volume of activity.

Material and method. This report is based on a series of 59 patients operated in the Liver Biliary, Pancreatic and General Surgery Department with T4 locally advanced gastric carcinoma and performed multivisceral resections. For the analysis of perioperative results, all modern diagnostic methods are used. This series is subject to a retrospective study.

Results. All patients in the reporting group had macroscopic involvement of an adjacent organs or anatomical structures without evidence of distant peritoneal dissemination. 36 (61.0%) men and 23 (39.0%) women between the age of 23 and 79 were operated. In the course of multivisceral resection almost all organs and anatomical elements in the supramezolic part of the abdominal cavity were resected. The most common organ affected by multivisceral resection is the pancreas - 38 (64.4%). In the group, 2 patients died, with perioperative mortality rate of 3.3%. Perioperative complications were recorded in 13 patients (22.0%), with the highest incidence of surgical complications being confirmed by pancreatic fistulas observed in 4 patients. The average hospital stay is 10.7 days.

Discussion. Performing multivisceral resections in attempt to achieve surgical radicality in patients with locally advanced gastric cancer is a serious challenge for the surgical team. The reported perioperative outcomes for mortality (3.3%) and complications (22.0%) are comparable with those from reported series in the literature. Of particular importance for reducing the incidence of specific surgical complications is the experience in hepatobiliary and pancreatic surgery. On the other hand, conservative surgical tactics or palliative surgical procedures are associated with extremely poor survival results in these patients.

Conclusion. In selected patients, multivisceral resections for locally advanced gastric cancer by an experienced surgical team are associated with acceptable perioperative outcomes in terms of complications and mortality.

*Г.1.18. **Marinov V**, Gaidarski R, Draganov K, Katev N.N, Rusenov D; Kolev Y, Petreska A, Borisov B, Changalova G, Lavchev S, Penchev D, Stoyanova D, Tonev S. Locally advanced adenocarcinoma of the supramesocolic part of the colon. Features of surgical treatment and challenges. Scripta Scientifica Medica, vol. 45, Suppl. 2, 2013, pp. 79-85 Г.1.18 ISSN – 0582 – 3250*

Целта на настоящото съобщение е да се анализират периоперативните резултати при пациенти с локално авансирал карцином на супрамезиколоичната част на дебелото черво. Тази част, разположена в гония коремен етаж има своята специфика при локално авансирало заболяване и изисква особен опит в хепато-билиарната и панкреатична хирургия. Анализирани са резултатите при 36 пациенти, лекувани в Аджибаден Сити Клиник МБАЛ “Токуда” за 8 годишен период. Представени са обема и намесите върху съседни органи и анатомични елементи. Средният болнижен престой възлиза на 9,6 дни. Периоперативният леталитет е 5,5%, при 22,2% периоперативни усложнения.

*Г.1.19. **Marinov V**, Gaidarski R, Draganov K, Katev N.N, Rusenov D; Kolev Y, Petreska A, Borisov B, Changalova G, Lavchev S, Penchev D, Stoyanova D, Tonev S. Early perioperative results in 53 cases of locally recurrent colorectal cancer. Scripta Scientifica Medica, vol. 45, Suppl. 2, 2013, pp. 71-78 Г.1.19 ISSN – 0582 – 3250*

Целта на съобщението е да се анализират периоперативните резултати в група от 53 пациенти с локално рецидивен КРК. Съотношението по пол е мъже/жени – 21/32. Базира се на ретроспективен анализ. Наличието на усложнения по време на диагнозата като дебелочревна обструкция, синхронна перитонеална и ченродробна дисеминация лимитират възможностите за извършване на радикални резекции. Специално внимание се отделя на възможностите за извършване на неoadювантна терапия с цел редукция на стадия на заболяването.

*Г.1.20. Draganov K, **Marinov V**, Petreska A, Rusenov D, Kolev Y, Borisov B, Katev N.N, Penchev D, Chengalova G, Lavchev S, Stoyanova D, Tonev S, Gaydarski R. Multivisceral ‘en-block’ resections of colorectal tumors – milestones in the surgical techniques. Scripta Scientifica Medica, vol. 45 Suppl. 2, 2013, pp. 50-57 Г.1.20 ISSN – 0582 – 3250*

Настоящото проучване има за цел да се извърши срвнителен анализ на периоперативните резултати в групи пациенти сравняващи оперативни интервенции извършени по повод локално авансирал КРК и такъв без ангажиране на съседни органи и анатомични елементи. Проучването има ретроспективен характер за 8 годишен период, като всички пациенти са оперирани и проследени в Клиниката по Чернодробно-Жлъчна, панкреатична и обща Хирургия на МБАЛ “Токуда Болница София”. Ранните периоперативни резултати в групата

на мултивисцерални резекции възлизат на 22,6% периперативен морбидитет и 5,8% морталитет и са сравними с едни от най-добрите резултати посочени в литературната справка.

*Г.1.21. Draganov K, Petreska A, Rusenov D, **Marinov V**, Chengalova G, Katev N.N, Borisov B, Vasev G, Radoychich M, Lavchev S, Penchev D, Doychinov D, El-Tal L, Tonev S, Gaydarski R. Clinico-pathological prognostic factors in hematogenously disseminated colorectal cancer. Scripta scientifica medica, Vol. 47, Suppl 1, 2015, pp. 42-47 Г.1.21 ISSN – 0582 – 3250*

Проучването има за цел да бъде определена прогностичната стойност на някои клиничко-патологични фактори определящи ранните и късни резултати след големи чернодробни резекции (два или повече сегменти) при колоректални чернодробни метастази. Проучването се базира на 143 големи чернодробни резекции при синхронни или метакронни чернодробни резекции за период от 9 години по повод колоректални чернодробни метастази. Резултатите сочат периперативен морталитет от 2,8%. Специфичните усложнения са сигнификантно повече при пациенти във възрастта над 65 години, повече от 3 придружаващи заболявания, синхронни мултивисцерални резекции и атипични чернодробни резекции.

*Г.1.22. Draganov K, Petreska A, Rusenov D, **Marinov V**, Chengalova G, Katev N.N, Borisov B, Vasev G, Radoychich M, Lavchev S, Penchev D, Doychinov D, El-Tal L, Tonev S, Gaydarski R. Comparative analysis between early postoperative results after major liver resections of colorectal and noncolorectal cancer liver metastases. Scripta scientifica medica, Vol. 47, Suppl 1, 2015, pp. 48-54 Г.1.22 ISSN – 0582 – 3250*

Целта на проучването е да се извърши сравнителен анализ на резултатите в групи пациенти с проведени големи чернодробни резекции по повод колоректални чернодробни метастази и неколоректални чернодробни метастази. Базира се на ретроспективно проучване върху 331 пациенти с големи (повече от 2 сегмента) чернодробни резекции за период от 9 години оперирани и проследени в Клиниката по Чернодробно-Жлъчна, панкреатична и обща Хирургия на МБАЛ “Токуда Болница София”. Оформени са две групи на проучване, като пациентите отговарят на критериите за включване – Група А – пациенти с колоректални чернодробни метастази – 59; Група Б – пациенти с неколоректални чернодробни метастази – 36. Резултати – общ периперативен морталитет – 3(3,2%) или 1(1,7%) в група А; 2(5,5%) в група Б. Специфичните постоперативни усложнения в групата на неколоректалните чернодробни метастази са сигнификантно повече – 44,4%/30,5%

Г.2.3. Драганов К, Колев Я, Петреска А, Борисов Б, **Маринов В**, Русенов Д, Минчев Ц, Тонев С, Гайдарски Р. Ретроперитонеални тумори – „вечното предизвикателство“ в стремежа за хирургична радикалност. Ретроперитонеални и редки абдоминални тумори 2011. Стр 110-113. **Г.2.3** ISBN: 978-954-397-020-9

Retroperitoneal tumors – everlasting challenge in attempt for surgical radicality.

Retroperitoneal tumors consists of very big and different group of diseases arising from different tissues and anatomical structures placed in the retroperitoneal space. This diseases has different evolution, surgical treatment and prognosis. Instead many proposals for treatment, there is not an universal classification of this pathology. The common elements of most classifications are division of the malignancy. Retroperitoneal sarcomas are the biggest group of malignant diseases, which is also heterogeneous. Surgical treatment is basic in the treatment of this diseases. This study is based on retrospective analysis of 41 operated patient in our clinic for the period of 4 years. The pathology samples revealed a very big variety of diseases.

Г.3.1. **Маринов В**, Драганов К, Гайдарски Р, Кътев Н.Н, Петреска А, Русенов Д, Колев Я. Случаи на панкреато-плеврална фистула при пациенти с хроничен панкреатит – диагностични предизвикателства и лечение. XVII. Стр. 445-449. Национална конференция по хирургия Варна 11-14 Октомври 2012г. **Г.3.1** ISBN: 978-954-397-029-2

A cases of pancreatico-pleural fistula in patients with chronic pancreatitis – diagnostic challenges and treatment.

The persisting pancreatic enzyme pleural effusion or more common in the literature - pancreatic-pleural fistula is a rare complication of the chronic pancreatitis and it is often difficult for diagnosis. Usually patients undergo many hospitalizations in different departments of pulmonology and thoracic surgery without knowing the source of the pleural effusion. We present two cases of patients with chronic pancreatitis and pancreato-pleural fistulas. Both of them had dilatation of the ductal pancreatic system, pain syndrome typical for chronic pancreatitis. We perform internal drainage operations with very good results (Pancreato-Jejunostomy Partington-Rochelle).

Г.3.2. **Маринов В**, Драганов К, Гайдарски Р, Кътев Н.Н, Петреска А, Русенов Д, Колев Я. Комбиниран вътрешен дренаж на псевдокисти и дилатирана дуктална система на

панкреаса при пациенти с хроничен панкреатит. XVII. Стр. 441-444. Национална конференция по хирургия Варна 11-14 Октомври 2012г. Г.3.2 ISBN: 978-954-397-029-2

Combined internal drainage of pseudocysts and dilated ductal system of the pancreas in patients with chronic pancreatitis.

Pseudocysts are the most common complication in patients with chronic pancreatitis and consists of approximately 30% to 40% of all cases according to literature data. In some publications the percentage may reach 78% in patients with alcohol pancreatitis. Elevated ductal pressure is the main reason for development of pseudocysts. It is common to find combination of dilated ductal pancreatic system and pseudocysts. Present publication is based of analysis of 18 patients with combined drainage operations of the ductal system and pancreatic pseudocysts. No registrated deaths in the perioperative period. Perioperative morbidity is 5,8%.

Г.3.3. Маринов В, Драганов К, Гайдарски Р и сътр.Техника на конструиране на панкреато-иеюностомия с обвивен шев на панкреасният остатък след проксимална резекция на панкреаса. Сборник доклади от XIV-та Национален Конгрес по Хирургия. 2014; Том I: 328 – 332. Г.3.3 ISBN: 1314-297.

Technique of construction of the pancreato-jejunostomy using running cover suture of the pancreatic stump after proximal pancreatic resection.

The present publication describes original running cover suture of the pancreatic stump after right pancreatic resection invented by Prof. Radoslav Gajdarski. 59 patients with this kind of reconstruction are analyzed and perioperative results are discussed. Pancreatic fistulas are rare complication and the severity of this complication is less.

Г.3.4 Маринов В, Драганов К, Гайдарски Р и сътр.Усложнения и спешни състояния при хроничен панкреатит. Сборник доклади от XIV-та Национален Конгрес по Хирургия. 2014; Том I: 390 – 396 Г.3.4 ISBN: 1314-297

Complications and emergency situations in patients with chronic pancreatitis.

In the development of the chronic pancreatitis, it is common to observe complications of the disease that are indicated for emergency treatment. These situations are very difficult for diagnosis and are challenging for the physicians. In the present publication we discuss the types of the emergency situations accompanying chronic pancreatitis and present group of 91 patients with CP. Emergency complications are presented and discussed methods for treatment and operations.

Г.3.5. Драганов К, Маринов В, Колев Я, Петреска А, Борисов Б, Тонев С, Гайдарски Р.Хирургия на панкреаса – резултати, прогностични фактори, профилактика на

ранните постоперативни усложнения. XIII Национален конгрес по хирургия 2010. Кн I, 79-81 Г.3.5 ISSN: 1314-2097

Surgery of the pancreas – results, prognostic factors, prophylaxis of the early postoperative complications.

Pancreatic cancer is one of the most aggressive tumors. Radical pancreatic resection is the only method for treatment that gives hope for good survival of the patients. Instead of this five year survival is between 10% and 20% and reaches hopeful 29% of all cases in the most optimistic papers. Aim. To analyze the results after surgical operations in patients with pancreatic diseases and to define risk factors for development of perioperative complications. This paper is based on retrospective analysis of 141 patients. The median age in the group is 57.1 years. Indications for operations were pancreatic cancer, cancer of Papilla Vateri, chronic pancreatitis, NET, secondary infiltration. Perioperative mortality and morbidity rates are 1.42% and 29.08% respectively.

Г.3.6. Гайдарски Р, Радойчич М, Маринов В, Калотов Е. Нашият опит в лечението на хроничния панкреатит и псевдокистите на панкреаса. Заболявания на панкреаса. Хирургично лечение. 2004. Стр.206 Г.3.6 ISBN: 954-8329-60-3

Our experience in the treatment of the chronic pancreatitis and pancreatic pseudocysts.

In this study 19 patients with pancreatic pseudocysts and chronic pancreatitis were analysed for the period 15 months operated in university hospital “Losenets”. Five of them had emergencies required operation – jaundice, duodenal stenosis, pseudocyst suppuration. In patients with pancreatic ductal dilatation we prefer internal drainage in a combination with other procedure. Results show perioperative mortality rates of 5.55%.

Г.3.7 Гайдарски Р, Маринов В, Радойчич М, Михайловски П. Вторични тумори на черния дроб – тактика на хирургичното лечение. Новости в хирургията. 2004. Стр. 45 Г.3.7 ISBN: 954-8329-61-1

Secondary liver tumors. Tactics of the surgical treatment.

For the period of 15 months in university hospital “Losenets” 21 patients with secondary liver tumors are operated. 18 patients with CRC liver metastasies, 2 breast cancer metastasies, one with kidney cancer dissemination. 10 major liver resections were performed, 4 open ablations and the rest were segment liver resections. One patient was treated with port catheter placement for regional chemotherapy. The median hospital stay was 8.6 days. No perioperative deaths were registered.

Г.3.8 Гайдарски Р, Радойчич М, Маринов В. Оперативно лечение на първичните чернодробни тумори. Новости в хирургията. 2004. Стр. 46 Г.3.8 ISBN: 954-8329-61-1

Operative treatment of the primary liver tumors.

For the period of 15 months in university hospital “Losenets” 30 patients with primary benign and malignant liver tumors were operated. 18 patients were with HCC and CCC, 12 large liver hemangiomas. 16 anatomical major liver resections were performed and 13 segment resections. The median hospital stay was 9,4 days. No perioperative deaths were registered.

Г.3.9 Гайдарски Р, Маринов В, Радойчич М Оперативно лечение на карцинома на панкреаса, дисталния холедох и Papilla Vateri. Заболявания на панкреаса. Хирургично лечение. 2004. Стр.306 Г.3.9 ISBN: 954-8329-60-3

Operative treatment of the pancreatic, distal CBD and Papilla Vateri cancer.

Based on data in retrospective analysis for the period of 15 months in university hospital “Losenets”. 54 patients were analyzed. 50 patients were with pancreatic cancer. Four were localized in the distal CBD and Papilla Vateri. 16 radical operations were performed(29.6%). 10 DHPE Whipple, 2 Traverso and 4 left pancreatic resections. In other patients different types of surgical by-pass were performed. The median hospital stay was 11,7 days. Perioperative morbidity rate is 3,70%.

Г.3.10 Draganov K, Marinov V, Borisov B, Petreska A, Kolev Y, Tonev S, Gaydarski R. Aggressive approach to liver metastasies – is it considered to be the appropriate one. Third international postgraduate course of IASGO 12-14 May 2011. Г.3.10

Настоящото съобщение се базира на ретроспективен анализ на 253 пациенти оперирани в Клиниката по Чернодробно-жлъчна, Панкреатична и Обща Хирургия на МБАЛ “Токуда Болница София” за период от 4 години. Злокачествените чернодробни тумори за посочения период са 173 (68,3%). 15 случая са били с бенигни чернодробни заболявания (5,93%), като останалите 25.69% от пациентите са оперирани по повод чернодробна цироза, ехинококоза, чернодробни абсцеси и др. В групата на злокачествените чернодробни заболявания, периоперативният морталитет възлиза на 1,73%, при 8,09% специфични периоперативни усложнения.

Г.3.11 Gaydarski R, Katev N.N, Marinov V, Draganov K. Current surgical management of the pancreatic cancer. Third international congress of the SEEMF. Belgrade 2012 Г.3.11

Настоящата презентация дискутира съвременния хирургичен подход при малигнените заболявания на панкреаса. Хирургичната резекция остава единствения метод даващ

надежда за добра преживяемост при панкреасния карцином. С напредване на хирургичните техники и възможностите на интензивно лечение все по-агресивно лечение става възможно в опитите за постигане на хирургична радикалност. Нивата на периперативен морталитет са под 5%, но усложненията остават всеоще често срещани. Независимо от напредъка на технологиите, 15-20% от пациентите с панкреасен рак са резектабилни. В повечето случаи се наблюдава инфилтрация на магистрални съдове, което се съпроводено от лоши резултати в лечението на това заболяване.

Г.3.12 Драганов К, Маринов В, Петреска А, Борисов Б, Колев Я, Тонев С, Гайдарски Р. Хирургични интервенции при пациенти с портална хипертония и съхранена чернодробна функция. XIII Национален конгрес по хирургия 2010. Кн I, 299-301 Г.3.12 ISSN: 1314-2097

Surgical interventions in patients with portal hypertension and preserved liver function.

Aim. To analyze the early and late results after surgical interventions in patients with liver cirrhosis and preserved liver function with history of upper gastrointestinal bleeding due to esophageal varices. For the 3 years period 27 surgical interventions were performed. The early postoperative mortality and morbidity rates were 0% and 33.3% respectively. The most common complication observed was presentation of ascites. Mild jaundice and low protein levels was found in 5 and 8 cases. In the splenectomy group normalization of the platelet count was observed from 3rd to 7th postoperative day.

Г.3.13. Гайдарски Р, Маринов В, Драганов К. Случай на пациент с карцином на кардията, наложил интраоперативно лигиране на truncus coeliacus. III-ти Българо-Френски хирургичен симпозиум 2010г. Стр 22 Г.3.13

A case of patient with cardio-esophageal cancer operated with ligation of the celiac trunk.

A 51 years old male patient presented with upper abdominal pain and weight reduction with 20 kg. Endoscopy revealed moderate to poor differentiated gastric cancer of the gastro-esophageal junction. Enlarged lymph nodes of region 7,9 were detected on CT scan before the operation. Intraoperative a massive malignant infiltration from metastatic lymph nodes in the celiac trunk was found. This blood vessel was ligated and resected on aorta level. No ischemic damage of the liver was observed due to good vascularization from gastro-duodena artery. After such postoperative complications this patient survived.

Г.3.14 Минчев Цв, Драганов К, Манолов Е, Петров А, Саджаклиев С, **Маринов В**, Тонев С
Проксимален стомашен карцином като една „по-специфична“ нозологична единица.
Минчев Цв, Драганов К, Манолов Е, Петров А, Саджаклиев С, Маринов В, Тонев С III-ти
Българо-Френски хирургичен симпозиум 2010г. Стр 22 **Г.3.14**

Proximal gastric cancer as “more specific” disease.

Cancer of the gastric fundus and subcardial gastric region are classified as proximal gastric cancer. The specificity of this disease is more like esophageal cancer and possibility for lymphatic spread to intrathoracic direction. This defines need for combined thoraco-abdominal approach for the treatment of this disease. Seventeen cases are analyzed for the period of three years. The early perioperative mortality and morbidity rates are 17.64% and 35.29% respectively. The most common postoperative specific complication is anastomotic leak observed in 3 patients.

Г.3.15. Драганов К, Владов Н, Такоров Н, Петреска А, Борисов Б, Колев Я, **Маринов В**, Тонев С, Гайдарски Р. Възможности на хирургичното лечение при езофагеални варици. III-ти Българо-Френски хирургичен симпозиум 2010г. Стр 11 **Г.3.15**

Surgical treatment of the esophageal varices.

Aim. To analyze the results of performed shunt and ablative interventions in patients with history of gastrointestinal bleeding from esophageal varices. A totally of 23 shunt operations were reported in the MMA and “Tokuda Hospita Sofia”. One operation was performed in a emergency manor and the rest were elective procedures. The early postoperative mortality and morbidity rates were 0% and 33.3% respectively. The conclusion is that shunt and ablative procedures in patients with gastrointestinal bleeding from esophageal varices and preserved liver function can be beneficial for QOL and prolongue life expectancy.

Г.3.16 Chanachev S, **Marinov V**. Feminizing reconstruction of the external genitals in young age. III-rd Balkan Congress of Urology. 2002. P50 **Г.3.16**

Феминизираща реконструкция на външните гениталии в ранна детска възраст.

Представен е материал на 32 деца с феминизираща реконструкция на външните гениталии. При 22 има изразена вирилизация. При останалите 10 е наблюдавана екстремна деформация на външните гениталии с екстрофия на пикочния мехур. Използван е голям набор от оперативни техники. Ранни и късни периперативни усложнения са

наблюдавани като хематоми, едем, продължителна ерекция на клитора. По отношение на естетичната и сексуална функция много добри резултати са наблюдавани при 28 деца.

*Kurkchieva St, Michova M, **Marinov V**. A case of kidney echinococcus in child. III-rd Balkan Congress of Urology. 2002. P66 Г.3.17*

Случай на бъбречен ехинокок при дете.

Настоящия докалдвам случай е на 5 годишно дете с ехинокок на десния бъбрек. Клиничната картина се владее от болка в дясна лумбална област с данни за дизурия, левкоцитурии и хадатурия. Извършена е комбинирана операция – нефректомия и резекция на чернодробна ехинококова киста. В периода на наблюдение не е установен рецидив на заболяването.

*Chanachev S, Kurkchieva St, **Marinov V** Congenital stenosis of urethra in boys. III-rd Balkan Congress of Urology. 2002. P49 Г.3.18*

Конгенитална стеноза на уретрата при момчета.

За период от 20 години, в Клиниката по Детска Урология на МБАЛСМ”Пирогов” са лекувани 21 момчета с конгенитална стеноза на уретрата. Това рядко за мъжкия пол заболяване се изразява с дизурия нарушена микция и пълна ретенция на урината. Най-точният метод за доказване на диагнозата е уретро-цистоскопия. Хирургичното лечение включва вътрешна уретротомия и дилатация на уретрата. При едно момче се е наложило извършване на тунелизация на уретрата поради стеснение в простатната част. Наблюдавани са 2 групи усложнения – възпалителни и уретрални стриктури наложили трансуретрални манипулации.

Chanachev S, Simeonov E, Marinov V. Children intersexual condition. III-rd Balkan Congress of Urology. 2002. P51 Г.3.19

Интерсексуални състояния при деца.

Настоящото проучване се базира на ретроспективен анализ на деца с интерсексуални състояния за период от 15 години леквани в Клиниката по Детска Урология на МБАЛСМ”Пирогов”. Представени са резултатите при различни оперативни техники.

Г.3.20. Гайдарски Р, Димитрова В, Буланов Д, **Маринов В**, Тонев Ст, Радойчич М Карцином на стомаха и неговото оперативно лечение. 15-та национална научна конференция на БАХГО 2005, стр.33 **Г.3.20**

Gastric cancer and it's operative treatment.

For the period of 10 years a totally of 410 patients were operated in First Surgry Clinic "Alexandrovskа" Hospital and University Hospital "Losenets". In 339 (80.9%) cases a radical gastric resection was performed. In the rest cases a different types of surgical paliations were performed. The perioperative mortality and morbidity rates revealed 7,88% and 18.82% respectively. In the scientific paper different types of radical techniques and methods for lymphadenectomy are discussed.

Г.3.22. Драганов К, **Маринов В**, Радойчич М и сътр. Актуални диагностично-лечебни проблеми и ранни постоперативни резултати при карцином на стомаха. 18 –та Национална научна конференция на БАХГО „ Малигнени заболявания на хранопровод и стомах – интердисциплинарни и лечебни алгоритми“. София 18-19. 04. 2008г. **Г.3.22**

Actual diagnostic and treatment problems and early postoperative results in patients with gastric cancer.

For the period of 3 years in HBP Susrgery Clinic in "Tokuda" Hospial Sofia 23 patients with gastric cancer were operated. The design of the study is retrospective. All the diagnostic and clinical methods were used to define diagnosis and to determine the operative approach. All the operative techniques are presented. The perioperative data showed mortality and morbidity rates of 0% and 21.74% respectively. In all cases of radical operations D2 standard lymphadenectomy was performed.

Г.3.23 Драганов К, Петреска А, Русенов Д, **Маринов В** и сътр. Усложнения след 319 чернодробни резекции – профилактика, ранна диагностика, поведение. Сборник доклади от XIV-та Национален Конгрес по Хирургия. 2014; Том I: 167 – 171 **Г.3.23** ISBN: 1314-297

Complications after 319 liver resections – prophylaxis, early diagnosis and treatment.

Aim. To analyze the early postoperative complications after liver resections for liver tumors (liver insufficiency, bile leak, bleeding) with accent on their prophylaxis early diagnosis and methods for treatment. For a period of 9 years a totally of 319 major liver resections were performed. Results: In early postoperative period mortality and morbidity rates were 1,25% and 15.98%

respectively. Operative revisions were performed on 10 patients. Conclusion: Preserved liver function, minimal blood loss and external bile drainage are the most important factors for good outcome.

Г.3.24 Драганов К, Маринов В, Русенов Д и сътр. Чернодробни метастази от стомашен карцином – лечебни алгоритми и резултати в серия от 33 случая. Сборник доклади от XIV-та Национален Конгрес по Хирургия. 2014; Том I, 189 – 193 Г.3.24 ISBN:1314-297

Liver metastasies of gastric origin – treatment algorithms and results in 33 cases.

Aim. To identify the role of the prognostic factors and to analyze the results from the treatment of 33 patients with liver metastases from gastric origin. For the period of 9 years 33 patients were operated. The early perioperative mortality and morbidity rates were 9,09% and 18.18% respectively. Two patients were reoperated. Risk factors for poor outcome are local, multiple hematogeneous, massive lymphatic and peritoneal spread of the primary disease. Only solitary liver involvement in a combination with radical gastric operation can improve late results.

Г.3.25 Драганов К, Маринов В, Русенов Д и сътр. Чернодробни метастази от панкреатичен карцином – оправдан ли е агресивният хирургичен подход? Сборник доклади от XIV-та Национален Конгрес по Хирургия. 2014; Том I: 194 – 198 Г.3.25 ISBN:1314-297

Liver metastases of pancreatic origin. Is it appropriate the aggressive surgical approach?

To analyze the results in patients with liver metastases from pancreatic origin operated in our Clinic for a period of 9 years. A totally of 37 patients were included in the study. 10 cases of metachronous disease after primary pancreatic resection (27.03%); 8 patients with synchronous primary and liver resection (21,62%); 19 patients (51,35%) with biliary and/or gastric by-pass; denervation techniques were included. Conclusion. There are no defined criteria for liver resections for pancreatic liver metastases.

Г.3.26 Маринов В, Драганов К, Гайдарски Р и сътр. Локално рецидивен коло-ректален карцином – аспекти в тактиката на хирургичното лечение и периперативни резултати. Сборник доклади от XIV-та Национален Конгрес по Хирургия. 2014; Том II: 470-476 Г.3.26 ISBN:1314-297

Locally recurrent colorectal cancer – aspects of the surgical tactics and review of the perioperative results.

The present publication is based on retrospective analysis of 62 patients operated for the period of 7 years in our clinic. The gender distribution is 25 male (40.3%) patients and 37 female (49.7%). The median age is 61.9 years. The most common localization of the local recurrent tumor is recto-sigmoid anastomosis. It is very often for the clinical presentation symptoms of relative large bowel obstruction. Usually recurrent tumors are locally advanced with macroscopic involvement of neighboring anatomical structures. 26 palliative and 36 potentially curative large bowel resections are performed. Results: Median hospital stay is 9,2 days. Perioperative mortality and morbidity rates revealed 1,6% and 25,8% respectively.

*Г.3.27 **Маринов В**, Драганов К, Гайдарски Р и сътр. Поведение и индикации за избор на техника при оперативното лечение на локално авансиран карцином на дебелото черво с локализация в супрамезоколичната му част. Сборник доклади от XIV-та Национален Конгрес по Хирургия. 2014; Том II: 477-482 **Г.3.27** ISBN:1314-297*

Choice of operative technique in surgical treatment of the locally advanced large bowel cancer with localization in the supramesocolic space.

Topics of the locally advanced large bowel cancer in the transverse colon and two flexures is associated with challenges to define the appropriate surgical technique for the treatment of this condition. Involvement of the organs and anatomical structures in the upper abdomen require very good surgical skills and training in HBP surgery for achievement good results after potentially curative multivisceral resections. For the period of 7 years 177 patients with locally advanced CRC are operated, between them only 42 are with localization in the supramesocolic space. Potentially curative attempts prevail over palliative procedures with 61.7%.

*Г.3.28 Draganov K, Petreska A, Rusenov D, **Marinov V**, Lavchev S, Chengalova G, Penchev D, Borisov B, Katev N.N, Radoychich M, Vasev G, El-Tal L, Doychinov D, Tonev S, Gaydarski R. Specific postoperative complications after pancreatic resections – structure, predictors, prevention and treatment in a single institution series of 173 cases. Scripta scientifica medica Vol. 48, 2016, Suppl. 1, 14 **Г.3.28** ISSN – 0582 – 3250*

Специфични постоперативни усложнения след панкреасни резекции – структура, предиктори, профилактика и лечение. Едноцентрово проучване върху 173 случая.

Целта на настоящото проучване е да бъдат анализирани периперативните резултати след извършени панкреатични резекции по отношение на структурата, предиктивните фактори, лечението и профилактиката на ранните специфични периперативни усложнения. Общо 173 панкреасни резекции са анализирани, от които 135 десни резекции, 38 леви за период от 9 години. Резултати. Ранните морталитет и специфичен морбидитет възлизат на 3,7% и 31,5% респективно. Реоперации са извършени при 3 (2,8%) пациента. Развитието на специфични усложнения зависи от общото състояние и коморбидитета, кръвозагубата, начина на анастомозиране на панкреасния остатък, ширина на общия панкреасен канал, както и наличието на фиброза на панкреаса.

*Г.3.29 Draganov K, Petreska A, Rusenov D, **Marinov V**, Lavchev S, Chengalova G, Penchev D, Borisov B, Katev N.N, Radoychich M, Vasev G, El-Tal L, Doychinov D, Tonev S, Gaydarski R. Anatomical versus atypical liver resections – advantages and disadvantages. Scripta scientifica medica Vol. 48, 2016, Suppl. 1, 28 Г.3.29 ISSN – 0582 – 3250*

Анатомични срещу атипични чернодробни резекции – предимства и недостатъци.

Целта на настоящото съобщение е да се структурират специфичните пострезекционни усложнения (остра чернодробна недостатъчност, билиарно изтичане, кървене) с фокус върху възможностите за повлияване на тези усложнения. За 9 годишен период са извършени 344 чернодробни резекции. В проучването са включени всички бенигни и малигни заболявания по повод на които са извършени резекциите. Дизайнът на проучването е едноцентров, рандомизиран, ретроспективен. Резултати. Периперативните нива на морталитет и морбидитет са 2,8% и 19,4% респективно. Идентифицирани са следните фактори имащи отношение към развитието на специфични пострезекционни усложнения: Съхранена периперативно чернодробна функция, интраоперативна кръвозагуба, използване на външен билиарен дренаж, щателна хемо- и билиостаза.

*Г.3.30 Draganov K, Petreska A, Rusenov D, **Marinov V**, Lavchev S, Chengalova G, Penchev D, Borisov B, Katev N.N, Radoychich M, Vasev G, El-Tal L, Doychinov D, Tonev S, Gaydarski R. Non-colorectal liver metastasies – where are the limits of a reasonable aggressive surgical approach in the multimodal treatment scheme?. Scripta scientifica medica Vol. 48, 2016, Suppl. 1, 29 Г.3.30 ISSN – 0582 – 3250*

Неколоректални чернодробни метастази. Къде са границите на приемливия агресивен хирургичен подход в мултимодалната схема на лечение.

Целта на настоящото съобщение е да се анализират ранните следоперативни резултати при извършени чернодробни резекции по повод неколоректални чернодробни метастази. Да се дискутират индикациите, евентуалните ползи от операцията в светлината на мултимодалните схеми на лечение. За 9 годишен период от време при 62 пациенти са извърпени R0 резекции по повод неколоректални чернодробни метастази. Ранните периоперативни резултати сочат нива на морталитет и морбидитет от 4,2% и 54,1% респективно. Тези високи нива на усложнения могат да бъдат отдадени на съпътстващи мултивисцерални резекции по повод първичното заболяване, но следва да се отбележи, че 84,8% са били повлияни консервативно.

Г.3.31 Маринов В, Драганов К, Гайдарски Р и сътр. Структура на периоперативните усложнения при синхронни мултивисцерални и чернодробни резекции по повод локално авансирал КРК. Национална Конференция по Хрургия с международно участие на тема “Усложнения на конвенционалната, лапароскопската и роботизираната хирургия. Експертиза при хирургични случаи, достигащи до съдебната практика”. 31 Май – 02. Юни, Плевен. 2017г. Г.3.31 ISBN: 978-954-756-209-3

Structure of the perioperative results in synchronous multivisceral and liver resections due to locally advanced CRC.

The aim of this paper is to analyze the early postoperative results in patients with synchronous multivisceral and liver resections due to locally advanced CRC. For the period of 7 years totally of 31 patients were operated with this surgical approach in curative attempt. The median age is 63.8 years. The operative time is between 180 and 450 min. The median hospital stay is 9,7 days. No perioperative deaths were registered. 25,8% is the rate of perioperative morbidity. The postoperative wound infections is the most common complication.

Г.3.32 Русенов Д, Драганов К, Петреска А, **Маринов В** и сътр. Билирагия след големи по обем чернодробни резекции – критерии за избор на правилното поведение. Национална Конференция по Хрургия с международно участие на тема “Усложнения на конвенционалната, лапароскопската и роботизираната хирургия. Експертиза при хирургични случаи, достигащи до съдебната практика”. 31 Май – 02. Юни, Плевен. 2017г. Г.3.32 ISBN: 978-954-756-209-3

Bile leakage after high volume liver resections – criteria for right therapeutic tactics.

For the period of 10 years, 387 patients with liver procedures are analyzed. The design of the study is unicenter, retrospective, controlled. The early postoperative morbidity is 2,6%. Two of them showed signs of acute liver failure. One died of septic complications. Specific postoperative complications rise to 19,5%. In four patients (3,5%) an operative revision was performed. The rest 18 complications were treated by conservative approach.