

## РЕЦЕНЗИЯ

От проф. д-р Красимир Димитров Иванов, д.м.н.,  
Началник на Първа клиника по хирургия, УМБАЛ „Света Марина“ ЕАД,  
Професор към катедрата по обща и оперативна хирургия, Факултет Медицина,  
МУ „Проф. д-р Параскев Стоянов“, гр. Варна, вътрешен член на научното жури,  
назначен със Заповед на Ректора на МУ-Варна № Р-109-148/24.03.2026г.

На дисертационния труд **„Съвременни хирургични подходи при злокачествени заболявания на гастроинтестиналния тракт – клинични и епидемиологични аспекти в Североизточна България“** на проф. д-р Костадин Георгиев Ангелов, д.м. за получаване на научната степен **“ДОКТОР НА НАУКИТЕ”**

Дисертационният труд на **проф. д-р Костадин Ангелов, д.м.** третира актуален и важен проблем в хирургията, а именно – съвременни хирургични подходи при злокачествени заболявания на гастроинтестиналния тракт – клинични и епидемиологични аспекти в Североизточна България.

Злокачествените новообразувания на гастроинтестиналния тракт са една от основните причини за заболяемост и смъртност в България.

В настоящия дисертационен труд са представени изследвания относно епидемиологичните и клиничните аспекти на злокачествените заболявания на гастроинтестиналния тракт в Североизточна България. За основа на анализите са използвани електронни медицински записи, които са обработени ретроспективно и е направен систематичен преглед на съвременни хирургични подходи при лечението на този род заболявания както по литературни данни, така и по данни от реалната клинична практика.

Варна е най-големият град в Североизточна България и по българското Черноморие, както и трети по големина в страната – административен център на едноименната община и област.

Североизточният регион за планиране включва областите – Варна, Добрич, Силистра, и Шумен. През последните 10 години се отбелязва тенденция към концентрация на население във Варненска област за сметка на Шуменска и Добричка. Населението в региона се характеризира с относително благоприятна полова и възрастова структура, което се дължи на някои особености в етно-културния му облик и на стопанската му специализация. Делът на мъжете е 49% и е по-висок от средния за страната.

Авторът аргументира изборът на темата на дисертационния си труд и формулирането ѝ поради следните причини:

1. Злокачествените заболявания на гастроинтестиналния тракт са с високо ниво на смъртност и заболяемост сред популацията.
2. В голямата си част засегнатите лица са в активна възраст.

3. Налице е висок дял в структурата на причините за смърт сред населението и особено при лицата в активна възраст.

4. Злокачествените заболявания имат висок дял в структурата на разходите за лечение и рехабилитация.

5. Този род заболявания изискват намесата на висококвалифицирана и специализирана медицинска помощ, налагат комплексно лечение с използване на скъпоструващи лекарства и използване на високотехнологични процеси.

6. Злокачествените заболявания нанасят значителни социални, икономически и психични щети на индивидите, семействата им и обществото като цяло и обуславят продължителна нетрудоспособност и инвалидизация на пациента.

7. Няма данни такъв вид проучвания да са провеждани в България.

Направен е подробен, актуален и задълбочен литературен обзор. Литературните търсения са в различни направления.

**В първата част на литературния обзор** „Анализ на здравния проблем са разгледани епидемиологията, етиологията, патогенезата, патоанатомията, клиничната картина, диагнозата, инструменталните изследвания, стадирането, оперативното лечение, неоперативното лечение, постоперативните усложнения, проследяването, прогнозата, палиативното лечение и други аспекти на карциномите на стомашно-чревния тракт – Рак на хранопровода, Рак на стомаха, Рак на тънките черва, Рак на дебелото черво, Рак на панкреаса, Рак на жлъчен мехур и жлъчни пътища, Рак на черния дроб. Анализите на здравния проблем „Злокачествени заболявания на гастроинтестиналния тракт“ са направени въз основа 171 научни публикации.

**Във втората част на литературния обзор** е представен систематичен преглед на научни публикации на тема „Хирургични интервенции и периоперативни стратегии при злокачествени заболявания на гастроинтестиналния тракт.“ в съответствие с препоръките на Cochrane Collaboration и Ръководството за предпочитани елементи за докладване на систематични прегледи и метаанализи (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines). **Този подход и използването на методът PRISMA се наблюдава за първи път в научен труд в българската хирургична наука.**

Авторът открива **три основни теми**, които доминират в анализираната литература: преминаването към минимално инвазивна хирургия, критичното значение на прецизната лимфаденектомия и патологична оценка, и нарастващият фокус върху оптимизацията на периоперативния мениджмънт.

**Минимално инвазивна хирургия:** Данните последователно подкрепят предимствата на минимално инвазивните подходи за намаляване на краткосрочната заболяемост. Въпреки това тази краткосрочна полза все още не се

транслира в статистически значимо предимство в преживяемостта. Тежките постоперативни усложнения представляват независим рисков фактор за намалена преживяемост. Изборът на подход трябва да бъде индивидуализиран, с цел минимизиране на постоперативния стрес.

**Лимфаденектомия и патологична оценка:** Прецизността на хирургичното стадиране остава фундаментална. Проучванията при рак на панкреаса подчертават необходимостта от адекватна лимфна дисекция и детайлна оценка за окултни метастази. Обхватът на лимфната дисекция трябва да бъде съобразен с хистологията.

**Периоперативен мениджмънт:** Все повече доказателства подкрепят прилагането на специфични периоперативни интервенции като част от протоколите за ускорено възстановяване (ERAS). Проучванията демонстрират как целенасочени действия могат пряко да повлияят на постоперативното възстановяване и честотата на усложненията. Установява се изместване на фокуса от чисто хирургичната техника към цялостния път на пациента през периоперативния период.

Наличните български публикации показват, че минимално инвазивните и робот-асистирани операции, които се прилагат у нас, демонстрират типични за MIS ползи: намалено кървене, по бързо възстановяване, по къс престой, добър лимфен добив в някои случаи. Това подкрепя хипотезата, че повечето от ползите, описани в световната литература, са приложими и при българската популация. Публикациите с български източници описват предимно внедряване, ранни/краткосрочни резултати и валидация на инструменти/скали, но в същото време липсата на големи RCT, метаанализи и дългосрочни данни означава, че научното ниво на доказателства остава ограничено.

За оценка на резултатите, **за първи път в световната и българската хирургични школи**, е приложена критериалната система на инструмента PICOS – Population, Intervention, Comparison, Outcomes, and Study design (Популация, Интервенция, Сравнение, Резултати и Дизайн на проучванията). Модифицираната версия PICOS (a'Modo Angelov), включва в себе си и дизайна на изследването, ограничавайки вероятността неподходящи научни публикации да бъдат допуснати до анализа. За период от 25 години са открити 796 научни публикации. Анализирани са само научни публикации, съдържащи поне една от ключовите думи – рак на хранопровода, рак на стомаха, рак на панкреаса, рак на черния дроб, рак на дебелото черво, рак на правото черво, колоректален рак. Второ задължително условие е наличие на ключовата дума оперативно лечение и/или радикално оперативно лечение на..., палиативно оперативно лечение на..., лимфна дисекция, интраоперативни усложнения, следоперативни усложнения, индивидуализиран подход.

Нито една научна статия не съдържа абривиатурата PICO или PICOS, нито едно от резюметата не посочва приложението на тази методология в хирургичната онкологична практика. Кое е доказателство за новаторството и оригиналния принос на проф. Ангелов в световната хирургична наука.

Дисертационният труд съдържа 248 страници и е онагледен със 3 панела снимков материал, 29 фигури и 61 таблици и Приложения на електронен носител.

Използваната литература включва 1068 източника, цитирани както следва: 171 източника, посочени в Литературен обзор, Част I; 33 източника, посочени в Литературен обзор Част II; 796 литературни източника, използвани за изготвянето на анализ „PICOS“ (a'Modo Angelov), и 68 източника, разпределени в останалите глави на дисертационния труд.

**Дисертантът си поставя за цел: Да се анализират клиничните и епидемиологичните аспекти на злокачествените заболявания на гастроинтестиналния тракт в Североизточна България и резултатите от съвременните хирургични подходи при тяхното лечение. Да се анализират хирургичните подходи през призмата и стандартите за оценка на здравните технологии**

За постигането на горната цел дисертантът си поставя следните **7 задачи**:

1. Да проведем епидемиологично проучване на злокачествените заболявания на гастроинтестиналния тракт в България по литературни данни.
2. Да анализираме съвременните хирургични подходи за лечение на злокачествени заболявания на гастроинтестиналния тракт.
3. Да проведем епидемиологично проучване на злокачествените заболявания на гастроинтестиналния тракт в Североизточна България.
4. Да оценим клиничните аспекти, да типизираме и стадираме злокачествените заболявания на гастроинтестиналния тракт в Североизточна България в зависимост от тяхната локализация и еволюция.
5. Да анализираме съвременните хирургични подходи за лечение на злокачествени заболявания на гастроинтестиналния тракт в Североизточна България.
6. Да оценим локо-регионалните особености и социалната значимост на злокачествените заболявания на гастроинтестиналния тракт на микро- и макро- равнище.
7. Да прогнозираме основните тенденции в развитието на заболяемостта от злокачествени заболявания на гастроинтестиналния тракт в краткосрочен и дългосрочен аспект на регионално и национално равнище.

Използваните материали и методи са разделени по задачи.

Материалите и методите по задачи 1 и 2 са:

1. Документален анализ и анализ на съдържанието (content analysis) на публично достъпни документи, съдържащи информация за епидемиологията на гастроинтестиналните онкологични заболявания в България. Разгледани са доклади на Националния център по обществено

здраве и анализи (НЦОЗА), Националният раков регистър (НРР), както и данни на Европейската комисия за България (ECIS – Европейска система за информация за рака), регистри, научни публикации, научни съобщения, данни от европейски и национални институции и др.

2. Обзор на научни публикации от български автори за систематизиране на съвременните хирургични подходи към злокачествените заболявания на стомашно-чревния тракт използвани в реалната клинична практика (real world evidence) в България
3. Обзор на научни публикации от чужди автори за систематизиране на съвременните хирургични подходи към злокачествените заболявания на стомашно-чревния тракт използвани в реалната клинична практика (real world evidence).

Материалите и методите по задачи 3, 4, 5, 6, 7 са:

**Основен метод** - обзор на ретроспективни бази данни.

**Дизайн на проучването** – проведено е ретроспективно обсервационно (наблюдателно) едноцентрово проучване на електронни медицински записи. Обсервационното проучване е изследователски метод за документиране на клинични, икономически и/или медико-социални и медико-биологични резултати в актуалната медицинска практика.

**Център на проучването** е УМБАЛ „Св. Марина“ – Варна, Клиника по обща и оперативна хирургия.

**Период на проучването:** Анализираният период включва електронни медицински записи за времето от 2013 до 2023 г., включително.

**Етични норми и стандарти:** Дизайнът на проучването е изготвени в съответствие с Декларацията от Хелзинки и Ръководството по добра клинична практика и Ръководствата за добра медицинска практика.

**Включващи критерии:**

1. Наличие на електронен медицински запис за хоспитализация на пациент.
2. Възраст над 18 години.

**Големина на извадката:** Вероятен брой електронни медицински записи подлежащи на анализ – 2103 пациента.

**Използвани статистически подходи:** В проучването е приложен дескриптивен статистически анализ, чиято цел е систематичното представяне и обобщаване на емпиричните данни, извлечени от електронните медицински записи.

В изследването е приложен **честотен анализ** – едномерни и двумерни честотни разпределения по категорийни и вариационни (метрирани) признаци.

Преди статистическата обработка е извършена предварителна оценка на пълнотата и логическата съгласуваност на данните, с цел да се гарантира валидността на резултатите. Анализът на емпиричните данни е осъществен чрез специализирания **софтуерен продукт IBM SPSS Statistics**.

Резултатите от изследванията доказват част от данните в литературата. Злокачествените заболявания на ГИТ са по-чести при мъжкия пол. Средната възраст на пациентите е 67.66г. Пациентът с най-ниска възраст е на 24 г., а най-възрастният е на 94 г. Възрастовата група 66-75 години е с най-висок относителен дял. Злокачествено новообразуване на правото черво (ректум) е диагнозата, с която са приети най-голям дял от пациентите през периода – 15.22%. На следващо място се нареждат тези, приети с диагноза Злокачествено новообразуване на колон сигмоидеум. Периоперативната смъртност при пациенти със злокачествени новообразувания на ГИТ е 8.1%, която е приблизително същата както и в достъпната литература. Над 62% от пациентите са на възраст над 66 години, като 91.87% от пациентите имат поне едно придружаващо заболяване, от които основното, което се откроява е Хипертонично сърце без (застойна) сърдечна недостатъчност, което се среща при 22.62% от пациентите с придружаващи заболявания. Налице е значителна коморбидност при анализирания група пациенти. При 50% от пациентите е налице артериална хипертония, при 16,9 % – захарен диабет тип II. Прави впечатление високата коморбидност на българските пациенти, сравнени с различните кохорти на проучвания от различни географски области (Изток – Китай, Япония, и Запад – САЩ, Западна Европа), което е най-вероятната причина за водещото място на България в Европа по демографските показатели заболяемост и смъртност.

Пациентите с верифицирана хистологична диагноза при изписване са 2055 (97.72%). Само при 48 (2.28%) пациенти няма верифицирана хистологична диагноза или по скоро липсват данни. 64.6 % от реализирания прием е планов, а 34.4% с различна степен на спешност, като най-често това е било със спешност до 6 часа или 27.5 %. Приемането на близо една трета от пациентите по спешност е белег за лоша организация на системата на българското здравеопазване в посока закъсняла диагноза и манифестиране на усложненията на злокачествения процес като кървене, обструкция и др. Средният брой леглодни е 11. Минималният престой е 1 леглоден (0.2%), а най-дългият е 70 леглодни (0.05%). Почти няма разлика в средния брой леглодни в зависимост от пола на пациента. Всеки четвърти пациент (23.40%) е с поставена водеща диагноза C20. Потвърждава се продължителността на болничния престой в зависимост от вида на операцията – отворена конвенционална хирургия срещу миниинвазивна или роботизирана хирургия.

При пациентите, за които са налични данни за големина на тумора, с най-висок относителен дял са тези с T3, които са 55.3% от тези, за които има установени данни, следвани от пациентите с T4, които са 25.2%, пациентите с T2 – 14.9% и с най-нисък дял пациентите, при които има установена големина на тумора са тези в T1, които са 3.9%. От общият брой регистрирани записи (пациенти) 2103 при 1057 от тях (50.3%) има регистрирани данни за наличие или липса на метастази. Сред тази група с най-голям относителен дял (63.6%) са пациентите без наличие на далечни метастази. При 11.7% такива не могат да се установяват, а при 24.7% са налице далечни метастази. По отношение на

диференциацията на злокачествените тумори преобладават тези, които попадат в категория G2 със 79.17%, следвани от G3 с 13.54%.

Пациентите със злокачествени заболявания на ГИТ се диагностицират късно, клиничните прояви на заболяванията не се търсят активно и остават неразпознати за дълъг период, липсват национални скринингови програми, като всичко това дава отговорите на въпросите за закъснялото поставяне на диагноза, напредналото заболяване и липсата на алтернативи и добра прогноза за болните.

1068 пациенти (50.8% от всички) са класифицирани с ECOG статус, като по-голямата част (77.3%) от тях попадат в категория „с наличие на симптоматика“. В категорията „норма“ са 7.6%. С „инвалидизиращи туморни прояви“ са 12.9%, а категорията „тежко инвалидизиране“ според ECOG статуса са 1.8%. Регистрирани са 4 пациенти (0.4%), които са тежко болни (100% на легло).

Чрез настоящия дисертационен труд **за първи път в България и за първи път в такъв мащаб** се прави опит посредством ретроспективно обсервационно проучване на електронни медицински записи да се анализира хирургична онкологична патология през инструментариума на оценката на здравни технологии (ОЗТ; Health Technology Assessment – HTA).

Дисертантът прави следните **ключови изводи**:

1. Съвременната литература в хирургичната онкология е отчетливо актуална ( $\approx 64.7\%$  от публикациите са от 2020-те години), но преобладаването на ретроспективни дизайни остава изразено, което ограничава нивата на доказателственост и увеличава риска от систематични изкривявания, типични за наблюдателните изследвания.
2. Наблюдава се географска концентрация на публикациите в Азия (предимно Япония и Китай), което следва да се отчита при екстраполация на резултатите към други популации, предвид потенциални епидемиологични, клинични и организационни различия.

Изведен е следният **основен извод**: Налице са сериозни пропуски в профилактиката на злокачествените заболявания. Косвено може да се твърди, че се наблюдава забавено до късно диагностициране и късно търсене на специализирана медицинска помощ.

В дисертационният труд на проф. Костадин Ангелов, приемам следните приноси:

**ОРИГИНАЛНИ ПРИНОСИ С НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧЕН И МЕТОДОЛОГИЧЕН ХАРАКТЕР:**

1. За първи път в България посредством ретроспективно обсервационно проучване на електронни медицински записи от реалната клинична

практика се анализира хирургична онкологична патология през инструментариума на Оценката на здравни технологии.

2. За първи път в научната литература е направен систематичен преглед на научни публикации по стандарт PRISMA за оценка на хирургична онкологична практика при заболявания на гастроинтестиналния тракт.

3. За първи път в международната хирургична научно-изследователска практика на онкологични гастроинтестинални заболявания се провежда проучване за оценка на клиничната ефективност основано на инструмента PICOS.

4. За първи път в България е проведено наративно обсервационно проучване на съвременните хирургични подходи за лечение на злокачествени заболявания на гастроинтестиналния тракт на международно и национално равнище въз основа на анализ на научни публикации от български автори.

5. За първи път в България е направено епидемиологично проучване на злокачествените заболявания на храносмилателния тракт въз основа на систематичен анализ на данни от Европейска система за информация за рака (ECIS) и Международната агенция по изучаване на рака към Световната здравна организация (IARC/GLOBOCAN).

6. За първи път в България се провежда локо-регионално лонгитудинално ретроспективно проучване на злокачествените заболявания на гастроинтестиналния тракт, обхващащо един от шестте административни района на България.

7. Разработен е оригинален авторски протокол с оригинален дизайн за ретроспективно проучване и е въведен уникален изследователски инструментариум за провеждане на систематичен преглед на научни публикации за оценка на хирургични интервенции.

8. Разработен е оригинален авторски вариант на инструмента PICOS предназначен за оценка на онкологични гастроинтестинални заболявания. Освен стандартните 5 елемента – P – популация, I – интервенция, C – компаратор, O – резултат, S – дизайн на проучване, модифицираният инструмент съдържа Tumor type, TNM classification, ECOG performance status, Type of surgery radical / palliative. Този модифициран вариант на PICOS (може да бъде обозначен като a'Modo Angelov), представлява оригинален принос с международно значение. Без добавяне на допълнителните елементи към PICOS, оценка на клиничната ефективност на хирургичните интервенции би била невъзможна.

## **ПРИНОСИ С НАУЧНО-ПРИЛОЖЕН ХАРАКТЕР:**

1. Проучването обогатява познанията на медицинските специалисти за практическото приложение ретроспективните проучвания на електронни медицински записи, както за целите на здравноосигурителната система, така също и за фундаменталната медицинска наука и практика.

2. Мащаба на обработените данни и получените резултати са генерализируеми и екстраполируеми в национален и интернационален мащаб.
3. Проучването разкрива три основни бъдещи направления:
  - преминаване към минимално инвазивна хирургия;
  - критичното значение на прецизната лимфаденектомия и патологична оценка и
  - нарастващият фокус върху оптимизацията на периперативния мениджмънт.
4. Националните и международните епидемиологични данни показват устойчиви географски различия в заболяемостта и резултатите, като в Източна Европа и Източна Азия се наблюдават по-високи проценти на рак на стомаха и колоректален карцином. Тези различия подчертават необходимостта от регионално адаптирани скринингови програми и терапевтични протоколи.
5. Бъдещето на хирургичната онкология в стомашно-чревния тракт все повече се определя от мултидисциплинарното сътрудничество, молекулярното профилиране на туморите и интегрирането на цифрови инструменти за навигация и планиране. Тези фактори насърчават използването на прецизна медицина и персонализация на хирургичното лечение според индивидуалните характеристики на всеки пациент.
6. Представени в дълбочина са иновативни хирургични техники и добавените ползи от тях.
7. Доказва се връзката между липсата на прецизно стадиране на туморите в научната литература като фундаментален методологичен недостатък не само на национално, но и на международно равнище.

## **ПРИНОСИ С ПОТВЪРДИТЕЛЕН ХАРАКТЕР:**

Въз основа на систематичния преглед върху 171 научни публикации е потвърдено, че:

- ракът на хранопровода е агресивно злокачествено заболяване с лоша прогноза въпреки значителния напредък в мултимодалната терапия;
- прогнозата за рака на стомаха продължава да бъде лоша, предимно поради късното диагностициране;
- прогнозата за рака на тънкото черво е силно променлива и се определя предимно от хистологията на тумора и стадия при диагностициране;
- злокачествените тумори на колона, ректума и аналния канал, макар и анатомично съседни, представляват различни болестни единици с уникални епидемиологични, етиологични, молекулярни и клинични характеристики;
- злокачествените тумори на дебелото черво продължават да са с най-висока честота сред туморите на гастроинтестиналния тракт;

- ракът на панкреаса остава едно от най-смъртоносните злокачествени заболявания, характеризиращо се с предизвикателна епидемиология, късна диагностика и сложна молекулярна биология въпреки напредъкът и във фармакологичните терапии;
- ракът на жлъчния мехур и на жлъчните пътища са агресивни злокачествени заболявания с нарастваща честота, особено що се касае за интрахепаталния холангиокарцином;
- въпреки значителния напредък лечението на рак на черния дроб продължава да бъде сериозно предизвикателство.

### **Изведени са следните препоръки от дисертационния труд:**

1. Доминацията на ретроспективни проучвания ограничава нивото на доказателственост. За да се установят ясни причинно-следствени връзки между интервенции и клинични резултати е ключово да се насърчава провеждането на проспективни кохортни проучвания и рандомизирани контролирани проучвания.
2. Налице е необходимост от създаване и възприемане на консенсусни протоколи за докладване. Без общовалидни стандарти хирургичната онкология рискува да остане в методологична стагнация, генерирайки огромен обем от данни с ниска степен на доказателственост.
3. За да се преодолее проблемът с фрагментацията на данните, е препоръчително разработването на консенсусни таксономии (класификации) на хирургичните интервенции. Въвеждането на структурирани рамки за докладване би повишило сравнимостта, възпроизводимостта и клиничната интерпретируемост на бъдещите изследвания.

Авторът представя 15 публикации, свързани с дисертацията, от които 11 бр. публикации, публикувани в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация.

### **ПУБЛИКАЦИИ, ЦИТИРАНИЯ, ИМПАКТ ФАКТОР НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ**

В конкурсната документация са представени две справки, от които се добива следната проверена информация:

1. **0%** сходство между дисертационния труд за НС „доктор на науките“ и дисертационния труд за ОНС „доктор“;
2. **3%** сходство между дисертационния труд за НС „доктор на науките“ и интернет източници;

3. **24** бр. научни публикации, от които **15** бр., са свързани с дисертационния труд и **1** бр. глава в монография;
4. Общият брой точки на проф. Ангелов в тези научни публикации е **2180.85** при изискване от 100 точки;
5. Над **130** бр. цитати по данни на Scopus;
6. **24** бр. публикации, публикувани в списания с **Impact factor**, от които **10** са относими изцяло към настоящата процедура;
7. Общият **Impact factor** на публикациите на проф. Ангелов е **59.706**;

Всичките публикации, представени за тази процедура са публикувани в списания и са рецензирани в процеса на тяхното издаване и не подлежат на последващо рецензиране.

**Научните приноси** на проф. Ангелов в хирургичната наука видно от приложенияте в настоящия конкурс публикации са в следните области: хирургични техники, хирургично лечение и лимфна дисекция на злокачествените заболявания на гастроинтестиналния тракт, възпалителни заболявания на червата и тяхното оперативно лечение; лапароскопска хирургия на надбъбрената жлеза, интраоперативна брахитерапия при пациенти с рак на млечната жлеза, лапароскопска резекция на ректума, хирургични техники и инсуфициенция на дебелочревните анастомози, миниинвазивни техники в лечението на хиаталните хернии, бариатрична хирургия.

## **БИОГРАФИЧНИ ДАННИ**

Проф. Ангелов е гост-професор по хирургия към Катедрата по обща и оперативна хирургия на МУ-Варна. Той е роден на 7 юни 1977 г. в гр. Сливен. Завършва Медицински университет – град София с магистърски степени по медицина през 2004г. и по общественото здраве и здравен мениджмънт през 2006г. Започва работа в УМБАЛ „Александровска“ ЕАД като санитар през 2000г., 2005г. печели конкурс за лекар-специализат по хирургия. Кариерата като лекар на Костадин Ангелов започва в Спешното отделение – Шокова зала към Спешна помощ – град София като лекар-ординатор. През 2006 г. печели конкурс за асистент към Катедрата по хирургия на Медицински факултет, Медицински университет-София. През 2010г. придобива специалност по хирургия. През 2014 г. защитава дисертационен труд за придобиване на образователната и научна степен доктор по научната специалност хирургия на тема „Оптимизиране на оперативния подход и лимфната дисекция при болни с рак на стомаха“. През 2015 г. завършва магистратура по финанси в Университета за национално и световно стопанство, като през същата година е избран за доцент, а през 2020 г. – за професор. През периода 2014-2020г. Костадин Ангелов е член на Управителния съвет на Асоциацията на Университетските болници за активно лечение в

Република България, член на Факултетния съвет на Медицински факултет, МУ-София, член на Академичния съвет на Медицински университет-София, секретар на Българското Хирургическо Дружество, последователно секретар и Главен редактор на сп. "Хирургия", Официален орган на БХД, Главен секретар на БХД, Член на Държавна изпитна комисия за придобиване на специалност „Хирургия“, съветник в Комисията по здравеопазване, Народно събрание, Главен координатор на Експертния съвет по „Хирургия“, Министерство на здравеопазването.

Като преподавател има изнесени множество лекции по хирургия на студенти по медицина, дентална медицина, стажант-лекари, специализанти и докторанти по хирургия. Има редица публикации в български и международни списания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация. През 2012 г. е признат за „Най-добър преподавател" на студентите медици от випуск 2012 г., а през 2015 г. е удостоен с наградата „Проф. д-р Парашкев Стоянов“ за високи постижения в областта на медицинската наука и преподаване. Научен ръководител на докторанти и специализанти. Автор на множество рецензии и становища в различни конкурси за научни степени и академични длъжности, съгласно Закона за развитие на академичния състав. Научната дейност на проф. Костадин Ангелов е видна в научните бази данни като Web of Science, Scopus, Researchgate, Google scholar. Публикациите му в списания с импакт фактор са 24, като цитиранията му в различните бази данни варират от 515 до 10248. Проф. Ангелов е член на Българското Хирургическо Дружество, Българския Лекарски Съюз, International Gastic Cancer Association (IGCA), International Society of Surgery (ISS), European Society For Medical Oncology (ESMO).

Проф. Ангелов е носител на множество награди на различни организации, част от които са: Заслужил деятел на БЧК, Лекар на годината (2018г.) в категория „Мениджмънт на медицински дейности“ на Столичната колегия на БЛС, Златен медал на БЧК, Награда от БАПЗГ за успешно сътрудничество и личен принос в развитието на здравните грижи, Награда „Човек на 2020г.“ на Национална асоциация „Спинална мускулна атрофия“ и мн. др.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Дисертационният труд **„Съвременни хирургични подходи при злокачествени заболявания на гастроинтестиналния тракт – клинични и епидемиологични аспекти в Североизточна България“** третира актуални проблеми в хирургичната наука. Клиничният опит на дисертанта му дава възможност да представи убедително изводите, до които е достигнал и да формулира актуални препоръки. Темата на проф. д-р Костадин Ангелов е дисертабилна, дисертационният труд, авторефератът, публикациите, цитиранията и всички приложени документи отговарят на Закона за развитието на академичния състав, Правилника за прилагане на закона за развитието на академичния състав в Република България (ППЗРАСРБ) и Правилника за

развитието на академичния състав в Медицинския университет „проф. д-р П. Стоянов“ – Варна.

Заслужава да се подчертаят някои положителни страни на научните изследвания на проф. Костадин Ангелов, дм - многостранност, усет към новото, активно ангажиране и задълбочена аналитичност. Това е свидетелство за творческо и критично клинично мислене и за завидна научна продуктивност самостоятелно и в рамките на интердисциплинарни колективи. Подробното разглеждане и анализиране на предоставените доказателствени качествени и количествени данни потвърждават дълбоката отдаденост и посветеност на проф. д-р Костадин Ангелов, д.м. към съвремените проблеми на хирургията, както и усиленото търсене и предлагане на конкретни решения, на базата на научно обосновани и подкрепени с клинични и теоритични доказателства истини.

Всичко гореизложено ми дава основание да предложа на почитаемото научно жури да гласува положително и да присъди научната степен „ДОКТОР НА НАУКИТЕ“ на Проф. д-р Костадин Георгиев Ангелов, д.м.

Заличено на основание чл. 5,  
§1, б. „В“ от Регламент (ЕС)  
2016/679

31.03. 2026г.  
Гр. Варна

.....  
*Проф. д-р Красимир Иванов, д.м.н.*