

Резюмета на научните трудове на български и на английски език

НА ДОЦ. Д-Р КРАСИМИРА КАЛИНОВА АТАНАСОВА ДМ

представени за участие в конкурс за заемане на АД „ПРОФЕСОР“ в област на висшето образование 7.Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1.Медицина, специалност Детска хирургия

Представените резюмета на научните трудове са общо 54 групирани в две части:

I.Включени в справка по образец, доказваща изпълнение на минималните изисквания за заемане на АД „Професор“, съгласно ЗРАСРБ от 2018-общо 11 броя

Критерий В

ПОКАЗАТЕЛ 3 Хабилизационен труд/монография/ – 1 брой

Критерий Г

ПОКАЗАТЕЛ 7. Публикации и доклади, публикувани в научни издания, реферирани и индексирани в световно известни бази данни с научна информация

- Пълнотекстови публикации - 5....броя
- Публикувани резюмета -3...броя

II.Извън участващите в доказателствения материал за покриване на минималните изисквания за заемане на АД „Професор“– общо 43 броя

- колективни монографии, учебници, ръководства - 4 броя
- пълнотекстови публикации в български списания - 9 броя
- пълнотекстови публикации в чуждестранни списания - 9 броя
- участия в български научни форуми публикувани резюмета/доклади в сборници - 10 броя
- участия в чуждестранни научни форуми публикувани резюмета/доклади в сборници- 13 броя

L Включени в справка по образец, доказваща изпълнение на минималните изисквания за заемане на АД „Професор“, съгласно ЗРАСРБ от 2018 - общо 12 броя

Критерий В

ПОКАЗАТЕЛ 3 Хабилизационен труд / Монография – 1 брой

К. Калинова. Редки, множествени и съчетани локализации на кистна ехинококоза в детска възраст. Академично издателство – Стара Загора, 2019 ISBN: 978-954-9483-87-



Критерий Г

ПОКАЗАТЕЛ 7. Публикации и доклади, публикувани в научни издания, реферирани и индексирани в световно известни бази данни с научна информация

- Пълнотекстови публикации - 5....броя
- Публикувани резюмета - 3... броя

Пълнотекстови публикации

Г1. Калинова Кр. Приложение на имуностимулатор в детско-хирургичната практика за бързо заздравяване на оперативни рани. GP News. Медицинско издателство MEDBOOK 2013, Октомври, 30-31 ISSN 1311-4727

Резюме

Цел: Да се приложи при деца, с проведени оперативни детско-хирургични намеси, имуностимулатор с цел изясняване на положителни му ефект в една от трите фази на заздравяване на оперативните рани материал и методи. Имунобор кидс е проложен при 30 деца с различни коремни операции в рековалесцентния период пред и след сваляне на конците от оперативната рана по повод операции-перитонит, илеус, орхидоексия, херниотомии на деца от 1 до 18 години. Резултати и дискусия: Дехисценция и незарастване на оперативните рани при супурации и други прич са свързани с общото състояние на децата, хипопротеинемията и обема на оперативната намеса. Особено

важна е оценка на имунния статус на детето и анализирани нарушенията, оперативната намеса и възрастовите особености. Изводи: Приложението на Имунобор Кидс е съобразено по състав и е подходящ в оздравителния период на детско-хирургичните пациенти. Той е добър имуностимулатор за различните възрастови групи и е подходящ за продължително приложение.

Abstact

Aim: to be used in children with surgical pediatric surgery, an immunostimulant in order to clarify its positive effect in one of the three phases of wound healing material and methods. period before and after removal of the sutures from the operative wound on the occasion of operations-peritonitis, ileus, orchidoexia, herniotomies in children from 1 to 18 years. Results and Discussion: dehiscence and non-healing of operative wounds in supra-surgical and other cases are related to the general condition of the children, hypoproteinemia and the volume of surgery. Of particular importance is the assessment of the child's immune status and the disorders analyzed. Surgery and age characteristics. Conclusions: the use of Immunoborne Kidds is consistent in composition and is appropriate for the healing period of pediatric surgical patients. It is a good immunostimulator for different age groups and is suitable for prolonged use.

Г2.Кр.Калинова Остра коремна болка при децата. GP News Медицинско издателство MEDBOOK.Медицински преглед. 2011,3 :7-10 ISSN 1311-4727

Резюме:

Острата коремна болка при децата представлява диагностичен проблем. Някои от случаите изискват бърза диагностика и лечение. Клинично болката се разделя на висцерална и париетална. Висцералната болка възниква, когато вредни стимули засегнат стомаха или червата-исхемията е водеща в патогенезата. Статията разглежда интраабдоминалните и екстраабдоминалните причини за коремната болка, както и рецидивиращата коремна болка. Посочени са най-честите диагнози и методите за диференциалната диагноза между остър апендицит, инвагинации, мезентериален лимфаденит и постоперативните адхезии. Засегнати са с тазово-възпалителната болест и коремните травми.

Abstract

Acute abdominal pain in children is a diagnostic problem. Some cases require rapid diagnosis and treatment. Clinical pain is divided into visceral and parietal pain. Visceral pain occurs when harmful stimuli affect the stomach or bowel ischemia leading to pathogenesis. The article reviews the intra-abdominal and extra-abdominal causes of abdominal pain as well as recurrent abdominal pain. The most common diagnoses and methods for differential diagnosis between acute appendicitis, invaginations, mesenteric lymphadenitis and postoperative adhesions are outlined. Pelvic inflammatory disease and abdominal injuries are affected.

Г3. Кр. Калинова.Спешни състояния в урогениталната област при деца. МЕДИНФО 2011,7, 1-3 ISSN 1314-0345

Резюме

Спешните състояния в урогениталната област обхващат диагнози, изискващи адекватната и бърза намеса на детски хирург или детски уролог с цел предотвратяване

на усложнения и нежелани невъзвратими последици за бъдещото развитие на децата. В статията се разглеждат спешните урологични диагнози при деца, диагностика и лечение.

Summary

Emergency conditions in the genital area include diagnoses requiring adequate and prompt intervention by a pediatric surgeon or pediatric urologist to prevent complications and unwanted irreversible consequences for the future development of children. The article deals with urgent urological diagnoses in children, diagnosis and treatment.

Г4 . Калинова Кр. Хептен. Комфорт за черния дроб с HEPTEN. GP News. Медицинско издателство MEDBOOK 2011,8 :18-19 ISSN 1311-4727

Резюме

Цел: да се оцени приложението на хепатопротектора Хептен на лечението при хроничните чернодробни заболявания е подобряването на функцията на черния дроб. При въздействието на потенциално токсични нокси съвременната диагностика дава много добра възможност за установяване на структурата и промяната му. Материал и методи: Приложението на Хептен при 25 пациенти между 15 и 67 години с лабораторни данни за стеатоза или за възстановяване на чернодробния паренхим след установени клинични симптоми на деца и възрастни, оперирани в хирургична клиника на УМБАЛ-Стара Загора. В статията се анализират поводите, диагностиката и времетраенето на лечението с Хептен. Изводи: Препаратът Хептен е добър хепатопротектор за деца и възрастни при наличие на увреждане на чернодробния паренхим.

Summary

Objective: to evaluate the use of hepatoprotector Hepten treatment in chronic liver disease is to improve liver function. With the impact of potentially toxic noxi, modern diagnostics provide a very good opportunity to establish its structure and change. Material and methods: the use of Hepten in 25 patients between 15 and 67 years of age with laboratory data on steatosis or recovery of the liver parenchyma after established clinical symptoms in children and adults undergoing surgery at the Surgical Clinic of UMBAL-Stara Zagora. The room analyzes the causes, diagnosis and duration of Hepten treatment. Conclusions: Hepten is a good hepatoprotector for children and adults with liver parenchyma,

Г5. Kr.Kalinova, P.Stefanova, D.Simov, P.Nencheva, M.Chingarska, A.el Zachra, Y.Dimcheva. Comparative analysis of the surgical methods of orchidopexy for cryptorchidism in childhood. TJS 2012 Vol.10, Supl.2, 191-193 ISSN 1313-7050

Резюме:

Криптохизмът представлява задържан на различни нива по хода на нормалния десцендус тестис вследствие нарушение в ембрионалната органогенеза. Това е най-често срещаната патология в детска възраст. Ранната терапия на неслезлите тестиси способства за превенция на ранните и късни усложнения от аномалната позиция. Двата основни метода на орхидопексия- Schoemaker и Bianchi предлагат отлични резултати и нисък процент на постоперативни усложнения. Цел: Да представят резултатите от ретроспективни проучвания на два от основните методи за орхидорексия прилагани в детската хирургия-метод на Schoemaker и трансскроталния

достъп по Bianchi Материали и методи: За периода 2006-2012г. в звената по детска хирургия в Пловдив и Стара Загора са оперирани 352 деца със задържан тестис. Обследваните групи са момчета между 6 мес. и 16 год. Основните методи на терапия са метод на Schoemaker и метод на Bianchi. Проведени са общо 380 операции, от тях 168 (44,2%) десностранно задържан тестис, 140(36,8%) на лявостраен. 72 деца са оперирани по повод двустранна задръжка. Извършени са 16 операции по метода на Bianchi и 364 по метода на Schoemaker. Заключение: Криптохизмът налага навременна намеса, за да се спрат процесите на атрофия и риска от малигнена дегенерация. Орхидопексията е основен метод в лечението на криптохизма и се извършва във възрастта 18–24 месеца. Орхидопексията по Schoemaker е основен метод в детската хирургия. Метода на Bianchi е метод за оперативна намеса по показания и дава отлични резултати при проведените ретроспективни проучвания. Вида на приложената оперативна техника следва да бъде съобразена с позицията на тестиса.

Summary:

Cryptorchidism is present at various levels during normal descending testis due to impaired embryonic organogenesis. This is the most common childhood pathology. Early treatment of non-left testicles helps prevent early and late complications from the abnormal position. The two main methods of orchidopexy - Schoemaker and Bianchi offer excellent results and low rates of postoperative complications. Aim: to present the results of retrospective studies of two of the main orchidorrhea methods used in Schoemaker pediatric surgery and Bianchi transscrotal access. Materials and methods: For the period 2006-2012. In the pediatric surgery units in Plovdiv and Stara Zagora 352 children were detained with testicular arrest. The surveyed groups were boys between 6 months. and 16 years. The main treatment modalities are the Schoemaker method and the Bianchi method. A total of 380 surgeries were performed, of which 168 (44.2%) were right-sided testis, 140 (36.8%) were left-sided. 72 children were operated for bilateral delay. There have been 16 operations performed using the Bianchi method and 364 using the Schoemaker method. 24 months. Schoemaker Orchidopexy is a major method in pediatric surgery. Bianchi's method is a method of operative intervention on indications and gives excellent results in the retrospective studies. The type of operative technique used should be adapted to the position of the testicle

Публикувани резюмета

Г6. Kalinova Kr., P.Chakarova, J.Zdravkova. Long-term ursodeoxycholic acid treatment of cholestatic liver diseases in childhood--clinical and biochemical effects. Falk Symposium 175, Abstracts book P-127. October 6-9, 2010, Freiburg, Germany

Abstract

BACKGROUND: In adults with chronic cholestatic liver disorders, controlled studies have shown a reduction of clinical, biochemical and possibly histological parameters during long-term medication with ursodeoxycholic acid (UDCA). It is not yet clear, however, whether similar effects can be achieved in children. Therefore, we retrospectively evaluated the use of UDCA in typical liver diseases of childhood.

METHOD: 18 children were treated for at least 18 months (age at start of therapy 5-7, median 36 months; diagnosis: biliary atresia n = 8, Alagille's syndrome n = 4, intrahepatic biliary hypoplasia n = 5, Byler disease n = 1). Pruritus, liver cell injury, cholestasis, synthetic liver function and weight and height for age before medication with UDCA (7-26, mean 12

mg/kg BW/d) was compared to values after 3, 6, 12, 18 and 24 months of therapy, with special attention towards possible adverse effects.

RESULTS: No adverse effects of UDCA necessitating modification of therapy were encountered. During the first year of medication, weight for age improved in 15 patients, but pruritus in only four. During UDCA treatment, GIDH and gamma GT decreased significantly. GOT and GPT declined in the majority of patients. No significant changes of bilirubin and parameters of liver synthesis were seen. **CONCLUSION:** Long-term medication with UDCA appears to be safe in children. Thus, controlled studies of UDCA medication in children are justified, and are urgently needed to further investigate the prognostic significance of the positive effects of UDCA identified in this retrospective analysis.

Резюме

При възрастни с хронични холестатични чернодробни нарушения контролираните изследвания показват намаляване на клиничните, биохимичните и евентуално хистологичните параметри по време на продължително лечение с урсоеоксихолова киселина (UDCA). Все още не е ясно обаче дали могат да се постигнат подобни ефекти при деца. Затова ретроспективно оценихме употребата на UDCA при типични чернодробни заболявания в детска възраст. **МЕТОД:** 18 деца са лекувани най-малко 18 месеца (възраст в началото на терапията 5-7, медиана 36 месеца; диагноза: билиарна атрезия n = 8, синдром на Алагил n = 4, интрахепатална билиарна хипоплазия n = 5, болест на Байлер n = 1). Сърбеж, увреждане на чернодробните клетки, холестаза, синтетична функция на черния дроб и тегло и височина за възрастта преди лечението с UDCA (7-26, средно 12 mg / kg BW / d) е сравнено със стойности след 3, 6, 12, 18 и 24 месеца на терапията, със специално внимание към възможните нежелани ефекти. **РЕЗУЛТАТИ:** Не са наблюдавани нежелани ефекти от UDCA, налагащи промяна на терапията. През първата година на лекарството теглото за възрастта се подобрява при 15 пациенти, но сърбежът е само при четирима. По време на лечението с UDCA гама GT намаляват значително. GOT и GPT намаляват при по-голямата част от пациентите. Не са наблюдавани значителни промени на билирубина и параметрите на чернодробния синтез. **ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Дългосрочното лечение с UDCA изглежда е безопасно при деца. По този начин, контролирани проучвания за лечение на UDCA при деца са оправдани и са спешно необходими за по-нататъшно изследване на прогностичната значимост на положителните ефекти на UDCA, идентифицирани в този ретроспективен анализ.

Г7. Kalinova Kr. E.Mileva, K.Todorova, I.Georgiev, M.Bratoeva. M.Gulubova. Management of Ursodeoxycholic acid with vitamin E in nonalcoholic steatohepatitis (17) Falk Symposium 175. Abstracts book P-143.October 7-8, 2010, Freiburg, Germany

Summary:

AIMS Despite a proposed role of oxidative stress in the pathogenesis of nonalcoholic steatohepatitis (NASH), antioxidant approaches have not been investigated sufficiently in the therapy of nonalcoholic steatohepatitis. Nonalcoholic steatohepatitis can progress to cirrhosis and for which there is no recognized therapy. UDCA and vitamin E have been considered separately as therapeutic options and have not been shown to be effective. **METHODS:** This was an open-labeled, prospective, randomized study enrolling patients with histologically proven fatty liver disease who had chronically elevated alanine aminotransferase, despite a three-month reducing diet. Patients consuming alcohol (more than 20 g/day) were excluded. Patients with elevated aminotransferase levels and drinking less than 40 g alcohol/week with

biopsy-proven NASH were randomly assigned to receive UDCA 12-15 mg.kg-1.day-1 with vitamin E 400 IU twice a day (UDCA/Vit E), UDCA with placebo (UDCA/P), or placebo/placebo (P/P). After 2 years, they underwent a second liver biopsy. Biopsy specimens were collected, blinded, and scored by a single liver pathologist. RESULTS: There was no significant change in body mass index before and after the treatment in both groups. At the end of six months of therapy, serum aspartate aminotransferase and aminotransferase levels significantly decreased in both treatment options. RESULTS: Forty eight patients were included, 15 in the UDCA/Vit E group, 18 in the UDCA/P group, and 15 in the P/P group; 8 patients dropped out, none because of side effects. Baseline parameters were not significantly different between the 3 groups. Body mass index remained unchanged during the study. Serum aspartate aminotransferase (AST) and alanine aminotransferase (ALT) levels diminished significantly in the UDCA/Vit E group. Neither the AST nor the ALT levels improved in the P/P group and only the ALT levels in the UDCA/P group. Histologically, the activity index was unchanged at the end of the study in the P/P and UDCA/P groups, but it was significantly better in the UDCA/Vit E group, mostly as a result of regression of steatosis. Alanine aminotransferase decreased to normal levels in 17 of 27 (63%) and in 16 of 29 patients (55%), respectively, in the two groups. Discussion. Clearly, the pathogenetic processes that lead to steatosis and/or steatohepatitis are multifactorial and influenced by both environmental and genetic factors. Although the specific pathways leading to inflammation and fibrosis are not clearly delineated, evidence supports a role for dysregulated lipid partitioning mediated by insulin resistance and concomitant altered cytokine profiles. Derived from mammals, ursodeoxycholic acid (UDCA) is a naturally occurring bile acid, with an excellent safety, that is used in various liver diseases to include primary biliary cirrhosis and primary sclerosing cholangitis. Similarly, 8 of 12 patients with biopsy-proven NASH treated with UDCA for 6 months normalized their aminotransferases, although no histologic follow-up was obtained. These promising initial results were not substantiated by a large multicenter trial with 107 NASH patients treated with UDCA or placebo for 2 years. Although there was a significant histological improvement in the posttreatment biopsies of the UDCA group, comparable findings were present in the placebo group, with overall 40% reduction steatosis and 21% reduction in fibrosis. Although this has dampened enthusiasm for UDCA as monotherapy, there may be a role for UDCA in combination with other treatments. The role of UDCA as an adjunctive type of therapy remains to be further evaluated. As such UDCA and vitamin E has been evaluated as a possible treatment for NASH. Two relatively small studies have evaluated vitamin E in children with obesity-related serum aminotransferase elevation and echogenic liver on ultrasonography and found conflicting results. In the adult population, 16 biopsy-proven NASH patients were treated with lifestyle modification with or without vitamin E for a period of 12 weeks. Vitamin E supplementation provided no statistically significant improvement in serum aminotransferase levels. CONCLUSIONS However, treatment of NASH with UDCA for 12 months resulted in significant improvement in alkaline phosphatase, ALT, GGT, and hepatic steatosis. The possible benefit of UDCA therapy should be further investigated in the context of a randomized, controlled trial. Two years of treatment with UDCA in combination with vitamin E improved laboratory values and hepatic steatosis of patients with NASH.

ЦЕЛИ: Въпреки предложената роля на оксидативния стрес в патогенезата на неалкохолен стеатохепатит (NASH), антиоксидантните подходи не са изследвани достатъчно в терапията на неалкохолен стеатохепатит. Неалкохолният стеатохепатит може да прогресира до цироза, за които няма установена терапия. UDCA и витамин E се считат поотделно за терапевтични възможности.

МЕТОДИ: Това е проспективно, рандомизирано проучване за пациенти с хистологично доказано мастно чернодробно заболяване, които са с хронично повишени аланин аминотрансфераза. Пациентите, консумиращи алкохол (повече от 20 g/дневно), са изключени. NASH са произволно назначени да получават UDCA 12-15 mg.kg-1.ден-1 с витамин Е 400 IU два пъти дневно (UDCA/Vit), UDCA с плацебо (UDCA/P) или плацебо/плацебо (P/P). След 2 години те претърпяват втора чернодробна биопсия.

РЕЗУЛТАТИ: Не е имало значителна промяна в индекса на телесна маса преди и след лечението в двете групи. В края на шест месеца на терапия, серумните аспартат аминотрансфераза и аминотрансфераза значително намаляват и в двете възможности за лечение.

РЕЗУЛТАТИ: 48 пациенти са включени, 15 в групата UDCA/Vit Е, 18 в групата на UDCA/P и 15 в групата на P/P; 8 пациенти отпадат, нито един поради нежелани реакции. Изходните параметри не се различават значително между 3-те групи. Индексът на телесната маса остава непроменен по време на проучването. Нивата на серумната аспартат аминотрансфераза (AST) и аланин аминотрансфераза (ALT) значително намаляват в групата UDCA/Vit Е. Нивата на AST и ALT се подобряват в P/P групата и само нивата на ALT в групата UDCA/P. Хистологично, индексът на активност е непроменен в края на изследването в P/P и UDCA /P групи, но е значително по-добър в групата UDCA/Vit Е, най-вече в резултат на регресия на стеатоза. Аланин аминотрансферазата е намаляла до нормални нива в 17 от 27 (63%) и при 16 от 29 пациенти (55%), съответно в групата на двете групи.

Дискусия. Патогенетичните процеси, които водят до стеатоза и/или стеатохепатит, са многофакторни и се влияят както от екологични, така и от генетични фактори. Въпреки че специфичните пътища, водещи до възпаление и фиброза не са ясно очертани, доказателствата подкрепят ролята на нерегулирани липидни фракции, медиран от инсулинова резистентност и съпътстващи променени в цитокини профили. Получената от бозайници, урсоеоксихолева киселина (UDCA) е естествено срещаща се жлъчна киселина, с отлична безопасност, която се използва при различни чернодробни заболявания, за да включва първична билиарна цироза и първичен склерозен холангит. По същия начин 8 от 12 пациенти с биопсия, доказани с биопсия NASH, лекувани с UDCA в продължение на 6 месеца нормализират аминотрансферазите си, въпреки че не е получено хистологично проследяване. Тези обещаващи първоначални резултати не са подкрепени от голям многоцентрово проучване с 107 пациенти на NASH, лекувани с UDCA или плацебо за 2 години. Въпреки че има значително хистологично подобрене в биопсията след третирането на групата UDCA, те са били сравними в плацебо групата, с общо 40% намаляване на дозата и 21% намаляване на фиброзата. Остава да се оцени допълнително ролята на UDCA като допълващ вид терапия. Като такъв UDCA и витамин Е е оценена като възможно лечение за NASH. Две сравнително малки проучвания са оценили витамин Е при деца със затлъстяване, свързани с аминотрансферазата и ехогенния черен дроб на ултразвукова и открива противоречиви резултати. При възрастната популация 16 пациенти с биопсия на NASH са лекувани с модификация на начина на живот със или без витамин Е за период от 12 седмици. Добавките с витамин Е не осигуряват статистически значимо подобрене на серумните нива на аминотрансферазата.

ЗАКЛЮЧЕНИЯ: лечението на NASH с UDCA за 12 месеца води до значително подобрене на алкалната фосфатаза, ALT, GGT и чернодробна стеатоза. Две години лечение с UDCA в комбинация с витамин Е подобрява лабораторните стойности и чернодробна стеатоза на пациенти с NASH.

Г8. Kr. Kalinova, Sl. Paliiska, N. Raichkov, V.Boeva. Surgical management of liver hydatidosis: a multicenter series of 242 patients.12th European Congress of Pediatric Surgery. Barcelona(Spain) 15-18 June 2011 Abstracts book P-134

Summary

BACKGROUND: The management of hydatid liver disease (HLD) includes various nonsurgical and surgical treatment options. Surgery for hydatid cyst of the liver is widely practiced worldwide; this type of management is still associated with high mortality and morbidity. **METHODS:** The purpose of the present longitudinal study was to report the changes in surgical management and the consequent outcome of HLD patients in 3 referral surgical centres in Bulgaria from 1985 to 2011. The study result analysis was divided into two study periods (1985-1990 and 1991-2011). **RESULTS:** A total of 242 patients underwent radical (Group 1: 60 patients), conservative (Group 2: 148 patients) or combined (Group 3: 36 interventions in 34 patients) surgical procedures. The overall mortality and complication rate (Clavien I-IV) was 1.8 and 39% respectively. The complication rate was significantly lower in Group 1 (26%) compared with Group 2 (45%) and Group 3 (42%) There was a significant decrease in mortality (2.3 vs. 1%), complication (42 vs. 34%) and early reoperation (12 vs. 6%) rates between the first study part (142 patients) and the second study part (100 patients). During a median follow-up of 5 years, there was a significant decrease in the first part of this study in the late reoperation rate (8.4-3%) and in disease recurrence (9-1.6%). **CONCLUSION:** This large national observational multicentre series shows a significant improvement in surgical management of HLD in Bulgaria, with a decrease in mortality, morbidity, early and late reoperation and recurrence rates. A recent trend was observed in favour of an earlier diagnosis, less complicated clinical presentation and recent use of minimally invasive approaches. Age, size of the cyst, the presence of pre-operative complications particularly cyst-biliary communication, and type of surgical procedure performed (conservative or radical) represent as significant predictors of mortality and morbidity of surgery for liver hydatid cyst.

Резюме: Лечението на хидатидни чернодробни заболявания (HLD) включва различни нехирургични и хирургични възможности за лечение. Хирургията за чернодробни хидатидни кисти се практикува широко в световен мащаб; все още е свързано с висока смъртност и заболяемост. **МЕТОДИ:** Целта на настоящото проучване е да докладва промените в хирургичното лечение и последващия резултат в 3 хирургични центъра в България от 1985 г. до 2011 г. Анализът на резултатите от изследването е разделен на два периода на изследване (1985-1990 г.) и 1991-2011 г.) **РЕЗУЛТАТИ:** Общо 242 пациенти са били подложени на радикални (група 1: 60 пациенти), консервативни (група 2: 148 пациенти) или комбинирани (група 3: 36 интервенции при 34 пациенти) хирургични процедури. Общата смъртност и усложнения (Clavien I-IV) е съответно 1,8 и 39%. Степента на усложнения е значително по-ниска в група 1(26%) в сравнение с група 2(45%) и група 3 (42%). Има значително намаление на смъртността (2,3 срещу 1%), усложнения (42 срещу 34%)) и ранната реоперация (12 срещу 6%) честота между първата проучвателна част(142 пациенти) и втората проучвателна част(100 пациенти). По време на медианното проследяване от 5 години се наблюдава значително понижение в първата част на това проучване в скоростта на късната реоперация (8,4-3%) и в рецидивите на заболяването (9-1,6%). **ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** Тази голяма национална мултицентрова серия показва значително подобрене в хирургичното управление на HLD в България, като намалява смъртността, заболяемостта, ранната и късната реоперация и рецидивите. Наблюдава се тенденция за по-ранна диагноза, по-малко сложно клинично представяне и използване на минимално инвазивни подходи.

Възрастта, размерът на кистата, наличието на предоперативни усложнения, по-специално кистозно-билиарна комуникация и вид на извършената хирургична процедура (консервативна или радикална), представляват важни предиктор за заболяемостта и смъртността от операция за чернодробна хидатидоза.

II. Извън участващите в доказателствения материал за покриване на минималните изисквания за заемане на АД „Професор“ – общо 42 броя

➤ колективни монографии, учебници, ръководства - 4 броя

1. К. Калинова, Д.Сиврев. Хирургични болести с детска хирургия с топографска анатомия за студенти-магистри и бакалаври. Преработено издание. Издателство "Знание" – 2012 ISBN 978-954338-049-1

2. К. Калинова, Глава в учебник Хирургически болести с детска хирургия и клинична анатомия за бакалаври и магистри – специалност медицина. **Обща част** Преработено издание, Академично Издателство ТрУ Стара Загора–2015, под редакцията на доц д-р Кр.Калинова стр.54-131 ISBN 978-954-338-049-7

3. К. Калинова, Глава в учебник Хирургически болести с детска хирургия и клинична анатомия за бакалаври и магистри – специалност медицина. **Гнойна Хирургия.** Преработено издание, Академично Издателство ТрУ Стара Загора–2015, под редакцията на доц д-р Кр.Калинова стр.282- 306 ISBN 978-954-338-049- 7

4. К. Калинова, Глава в учебник Хирургически болести с детска хирургия и клинична анатомия за бакалаври и магистри – специалност медицина. **Илеус. Шок.** Преработено издание, Академично Издателство ТрУ Стара Загора–2015, под редакцията на доц д-р Кр.Калинова стр.306- 313 ISBN 978-954-338-049-7

➤ пълнотекстови публикации в български списания - 9 броя

1. Калинова Кр. Хронична венозна недостатъчност и ЕНТАН. GP News. Медицинско издателство MEDBOOK. 2011, 12, 25-27 ISSN 1311-4727

Резюме

Хроничната венозна недостатъчност има тежки последствия за организма и липсата на мерки за навременното му ограничаване води до развитие на други съпътстващи заболявания. Цел Да се проучи действието на медикамента Ентан при хронична венозна недостатъчност. Материал и методи: Изследването е проведено сред 26570 души от 2600 лекари. Преди медикаментозното лечение са проведени доплерсонография, плетизмография и венография. Категоризирани са случаите и степените на ХВН. Резултати и дискусия: 37% или всеки трети българин страдат от хронична венозна недостатъчност. Съставките на Ентан са едни от най-добре проучените и като протектор на кръвоносните съдове дава резултат средно 3 месеца след приложението му. Изводи: Приложението на Ентан с антикоагуланти потенцира ефекта им, повишават венозния тонус и комбинирано с адекватна ендоваскуларна терапия/склеротерапия/ води до 65% стационариране на симптомите.

Summary

Chronic venous insufficiency has severe consequences for the body and lack of measures to limit it in time leads to the development of other concomitant diseases. The aim of the article is to study the effect of the drug anthonyl in chronic venous insufficiency. Material and methods: the study is conducted among 26,570 people from 2,600 physicians. Doppler imaging, plethysmography, and venography were performed prior to drug treatment. Cases and grades of CVI are categorized. Results and discussion: 37% or one in three Bulgarians suffer from chronic venous insufficiency. The ingredients of anthonyl are one of the best studied and as a blood vessel protector results on average 3 months after its administration. Increase venous tone and combined with adequate endovascular therapy /sclerotherapy leads to 65% symptomatic resolution.

2. Калинова Кр. GinGira Medicasol spray в хирургичната практика. GP News. Медицинско издателство MEDBOOK 2013, Май, 24-25 ISSN 1311-4727

АБСТРАКТ

Цел: Да се обсъдят възможността за прилагане на GinGira spray и резултатите при различни видове следоперативни белези. Следоперативните белези са резултат от естествен оздравителен процес след нарушаване на целостта на кожата/рана, операция или изгаряне/. В статията се подлага на анализ вида на травмата, дълбочината, начина на хирургичната обработка. Обсъжда се възможността за обработка на раните и се прави сравнителен анализ на приложените медикаменти извън използвания медикамент. Резултатите от приложението му са добри при приложението за обезличаване при хирургични рани на базата на 25 пациенти /деца и възрастни/ в Хирургична клиника. УМБАЛ-Стара Загора. Само в единични случаи не се е получил задоволителен резултат. Изводи: Прилагане на GinGira spray е добър метод за обезличаване на следоперативни cicatrices и започнато третиране в сравнително ранните фази на епителизация, съобразено с индивидуалните характеристики на всяка рана води до добри резултати.

SUMMARY

Aim: to discuss the possibility of applying GinGira spray and the results of various post-operative scars. Post-operative scars are the result of a natural healing process after a violation of the integrity of skin (wound, surgery or burning). The article analyzes the type of trauma, depth, method of surgical treatment. The possibility of wound treatment is discussed and a comparative analysis of the administered medication is performed outside the medication used. The results of its application are good for the application of surgical wounds in 25 patients/children and adults/based on surgical wounds in UMHAT-Stara Zagora. Only in a few cases a satisfactory result has not been obtained. postoperative cicatrixes and treatment commenced in the relatively early stages of epithelialization according to the individual characteristics of each wound results in good results.

3. Калинова Кр. Алгоритъм за проследяване на семейства на деца, оперирани с чернодробен ехинокок.. Медицинско издателство GP News. MEDBOOK.2013,7 ISSN 1311-4727

Резюме

Нарастващото инвазиране на значителен контингент хора в активна възраст, а също и на децата е важен медико-социален проблем. Неблагоприятната ситуация по отношение на ехинококозата у нас води до значителни финансови разходи на бюджета и стопански вреди. До това водят пропуските по регистрацията на ехинококозата, неспазването на профилактиката и контрола на паразитозата; липсата на серологичен скрининг на контингенти с повишен риск за ранно активно откриване на инвазираните лица. Поради това, че ехинококозата е сериозен проблем за обществото с многостранни измерения: хуманно-медицински, ветеринарно-медицински, социално-битови, икономически и екологични, смятаме да дадем своя принос за разработването на програма за контрол на заболяването, и по-специално в Югоизточната част на България-район, обслужван от Университетска болница-Стара Загора. Фокусът на проекта включва оперираните пациенти и техните семейства. Образователните дейности са насочени към личната и обществена хигиена, а рисковите групи включват: деца и подрастващи, техните родители и учители, както и преобладаващо болелите от ромското население. Най-често срещаната анатомична локализация на хидатидните кисти е в черния дроб (66.61%), следвана от тази в белия дроб (24.13%), а в 4.86% от случаите се среща множествена ехинококоза и поражения на други органи. Разглеждайки избора на лечение през изследвания период, хирургично лечение е приложено на 94.54% от случаите, а консервативно-в 5.46%. Основният метод на терапия е хирургичният и средните разходи за оперативно лечение на един пациент с ехинокок на черния дроб въз основа на цени за материали и здравни услуги за български граждани, съгласно Наредба 22/13.3.98г. възлизат на над 5 332 лева. На нивото на приложени хирургични методи се съпоставят използваните досега хирургични методи и въвежданата миниинвазивна техника за лечение на чернодробна и интраабдоминална локализация на кисти, като се дава оценка на по-добрите противорецидивни техники. Провежданата консервативна химиотерапия и противорецидивна химиопрофилактика при хората със Зентел струва над 2 927 лв. Противорецидивна химиопрофилактика (за 2 месеца) струва 488 лв. Важно медико-социално значение има отражението на ехинококозата върху трудоспособността на населението. В резултат на преболеждане от ехинококоза. Общо по време на боледуването, лечението и оздравяването се падат на едно лице средно 169,12 дни. В действителност заболяемостта е много по-голяма, но трудно може да се установи, тъй като ехинококозата не фигурира като самостоятелна нозологична единица в информационната система на ДОО. Изложените данни показват рязко влошаване на състоянието на ехинококозата при хората и животните през последните няколко години в нашата страна. Дискутирани са и са представени алгоритми за хирургично лечение на чернодробната, белодробната и редки локализации на ехинококоза.

Summary:

The increasing invasion of a large contingent of people in active age, as well as children, is an important medical and social problem. The unfavorable situation with regard to echinococcosis in our country leads to considerable financial expenses of the budget and economic damages. This is due to gaps in the registration of echinococcosis, non-compliance with the prevention and control of parasitosis; Because echinococcosis is a serious problem for a multifaceted society: human-medical, veterinary-medical, social, economic and environmental, we consider contributing to the development of a disease control program, and in particular in the southeastern part of Bulgaria-an area served by University Hospital-Stara Zagora. The focus of the project is on operated patients and their families. Educational activities are focused on personal and public hygiene, and the risk groups include: children

and adolescents, their parents and teachers, as well as the predominantly ill Roma population. The most common anatomical localization of the hydatid cysts is in the liver (66.61%), followed by that in the lung (24.13%), and in 4.86% of cases there is multiple echinococcosis and lesions of other organs. Considering the choice of treatment during the study period, surgical treatment was applied in 94.54% of cases and conservative in 5.46%. The main method of therapy is the surgical and the average cost for the operative treatment of one patient with echinococcus of the liver on the basis of prices for materials and health services for Bulgarian citizens, in accordance with Ordinance 22 / 13.3.98. amount to over BGN 5 332. At the level of surgical methods applied, the surgical methods used so far and the mini-invasive technique for treatment of hepatic and intra-abdominal cyst localization are compared by evaluating the best anti-recurrent techniques. Anti-recurrent chemo prophylaxis (for 2 months) costs BGN 488. As a result of echinococcosis, a total of 169.12 days per illness, treatment, and healing are common during the disease, treatment, and treatment. in the information system of the PSD. The presented data show a sharp deterioration of the condition of echinococcosis in humans and animals in the last few years in our country. Algorithms for surgical treatment of hepatic, pulmonary and infrequent localizations of echinococcosis are discussed and presented.

4. Калинова Кр. Клинико-епидемиологични проучвания на семейства на деца, оперирани с чернодробен ехинокок и тяхната профилактика. GP News. Медицинско издателство. MEDBOOK.2013,7, ISSN 1311-4727

Резюме:

Ехинококозата е космополитно разпространена и една от най-тежко протичащите паразитози у човека. Видът *E.granulosus* преобладава в повечето от страните по света и особено в тези в Средиземноморския район. Тази зооноза води най-често до продължителна нетрудоспособност, чести рецидиви, нерядко до трайна инвалидизация и висок леталитет, което я прави сериозен медико-социален и стопански проблем за страната ни. Миграционните процеси сред преобладаващите от ехинококоза заболели и семействата им дават възможност за разпространение на заболяването и неговото неконтролно разпространение, което е показател за непълния му обхват. Основната цел е клинично проучване и откриване на нови заболели в семейства, с диспансеризирани за ехинококоза чрез скринингова инструментална и имунологична диагностика; изработване на алгоритъм за масово приложение, с цел подобряване трудоспособността, повишаване продължителността на активния трудов живот на заболелите от ехинококоза и поддържане на здрава работна сила чрез повишаване нивото на знания, умения и мотивация за здравословен начин на живот. Материал и методи: Проспективно и ретроспективно проучване на пациенти-деца и възрастни с ехинококоза /около 120 души/, близки на хирургично и консервативно лекувани, чиито семейства ще бъдат изследвани инструментално и серологично за наличие на безсимптомна ехинококоза. Очакваните резултати от реализацията са: 1. повишена възможност за откриване на безсимптомно протичаща ехинококоза сред семейства с оперирани техни членове 2. изработване на алгоритъм за проследяване и следоперативно лечение и профилактика 3. повишаване качеството на човешкия капитал чрез подобрен здравен статус и намалени вредности в ежедневието 4. разширяване на познанията, уменията и нагласите на населението за здравословен начин на живот и ограничаване на рисковете от разпространение на ехинококозата 5. формиране на нови ценности за отговорно поведение към самия себе си, околните и заобикалящата среда.

Summary

Echinococcosis is cosmopolitan and one of the most severely parasitic diseases in humans. *E. granulosus* is the predominant species in most of the countries of the world, especially in the Mediterranean region. This zoonosis most often leads to long-term disability, frequent recurrences, often to permanent disability and high mortality, which makes it a serious medical, social and economic problem for our country. Migration processes among the predominant echinococcosis patients and their families enable the disease to spread uncontrollably, which is indicative of its incomplete coverage. The main objective is the clinical investigation and detection of new diseases in families, which have been dispensed for echinococcosis through screening instrumental and immunological diagnostics; development of an algorithm for mass application in order to improve the ability to work, increase the duration of active working life of patients with echinococcosis and maintain a healthy workforce by increasing the level of knowledge, skills and motivation for a healthy lifestyle. Material and Methods: a prospective and retrospective study of patients-children and adults with echinococcosis (about 120 people), close to surgically and conservatively treated, whose families will be examined instrumentally and serologically for asymptomatic echinococcosis. The expected results of the realization are: 1. increased opportunity for detection of asymptomatic ongoing echinococcosis among families with operated members 2. development of an algorithm for tracking and postoperative treatment and prevention 3. improving the quality of human capital through improved health status and reduced harmfulness in everyday life 4. expanding the knowledge, skills and attitudes of the population for healthy lifestyles and limiting the risks of spreading echinococcosis 5. forming new values for responsible behavior towards oneself, others and the environment.

5. Kr.Kalinova, N.Raichkov, D.Simov. ILEOCOLIC INTUSSUSCEPTION IN BURKITT LYMPHOMA A 6-YEAR OLD BOY. Сборник доклади на 14-я национален конгрес по Хирургия. София, Октомври, 2014, том2, стр.534-538 ISSN 1314-297

АБСТРАКТ

Статията разглежда рядък случай с 6-годишно дете и клинична изява на остра чревна непроходимост. Обсъждат се диагностиката и лечението, както и предизвикателствата при верифициране и ревю на литературата по темата в детска възраст..

SUMMARY

The article reviews a rare case of a 6-year-old child with a clinical manifestation of acute bowel obstruction. Diagnosis and treatment, as well as the challenges of verifying and reviewing the literature on the topic in childhood are discussed.

6. Kr.K. Atanasova, K. I.Georgiev, I.Mladenova. RESEARCH AND SCREENING OF IMMUNE TESTS IN CHILDREN WITH HYDATIDOSIS. TJS, 2020, Vol.18, 2,/in print/ ISSN2603-4034

ABSTRACT

Echinococcosis is a chronic ongoing helminthosis with multiple organ cysts, affecting humans and animals. AIM: of this study is to develop, standardize and evaluate immunological tests for the confirmatory diagnosis of echinococcosis and to study seropositivity and latent infection by immunoscreen for diagnosis because of the latent course and the late

manifestations of clinical symptoms. MATERIALS AND METHODS: in 107 of the surgical children (91.45%), to 2018 years we performed a serological control roll of echinococcus. Any liquid that has been studied for fertility. There are three possible approaches for screening for Echinococcosis in humans: 1) serological test and confirmation of seropositive imaging methods; 2) imaging (US, X-ray) and subsequent immunological examination of patients with cysts; 3) simultaneous application of imaging and immunological methods Serums from persons examined by immunoscreen. RESULTS: immunoblot test and IgG demonstrates the presence of specific antibodies against Echinococcus granulosus in the patient's serum. CONCLUSIONS: mass immuno-screening was performed in conjunction with the medical unit's parasitology.

Резюме

Ехинококозата е хронична хелминтоза, засягащи хората и животните. Цел: на това проучване е да се разработи, стандартизира и оценят имунологичните тестове за потвърждаваща диагноза ехинококоза и да се изследва серопозитивността и латентната инфекция чрез имуноскрининг за диагностициране поради латентния ход и късните прояви на клиничните симптоми. МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ: При 107 от хирургичните деца (91,45%) до 2018 г. извършихме серологичен контролен лист за ехинокок. Всяка течност е изследвана за фертилност. Има три възможни подхода за скрининг за ехинококоза при хора: 1) серологичен тест и потвърждаване на серопозитивни методи за изобразяване; 2) Образна диагностика (ултразвук, рентген) и последващо имунологично изследване на пациентите с кисти; 3) Едновременно прилагане на образни и имунологични методи Серуми от лица, изследвани чрез имуноскрининг. РЕЗУЛТАТИ: Имуноблот тест и IgG показва наличието на специфични антитела срещу Echinococcus granulosus в серума на пациентите. ЗАКЛЮЧЕНИЕ Масовият имуноскрининг е основен предоперативен диагностичен метод за диференциране на ехинококозата в медицинското звено

7. Kr.Kalinova, MUCOPOLYSACCHARIDOSIS II AND SURGERY.Trakia Journal of Sciences, 2020 Vol.18, 2 ISSN 2603-4034

Abstract

Patients with type II mucopolysaccharidosis /MPS/ usually undergo surgery at an early age, often before the diagnosed. Recurrent early surgical interventions, especially for hernia or carpal tunnel syndrome, are characteristic of these patients. The material includes studies on the frequency, diagnosis and surgical treatment of MPS II and specifically Hunter syndrome. atients with type II mucopolysaccharidosis usually undergo surgery at an early age, often before the MDS is diagnosed. Recurrent early surgical interventions, especially for hernia or carpal tunnel syndrome, are characteristic of these patients.

Резюме

Пациентите с мукополизахаридоза тип II / MPS / обикновено се подлагат на операция в ранна възраст, често преди диагнозата. Повтарящите се ранни хирургични интервенции, особено за херния или синдром на карпалния тунел, са характерни за тези пациенти. Материалът включва проучвания за честотата, диагнозата и хирургичното лечение на MPS II и конкретно синдрома на Хънтър. антианти с мукополизахаридоза тип II обикновено се подлагат на операция в ранна възраст, често преди диагностицирането на MDS. Повтарящите се ранни хирургични интервенции, особено за херния или синдром на карпалния тунел, са характерни за тези пациенти

8. Kr. Kalinova, K.Georgiev. OUR EXPIRIENCE IN DISTAL HIPOSPADIAS AND TIP URETHROPLASTY. Trakia Journal of Sciences, 2020. Vol.18, 4 ISSN 2603-4034

ABSTRACT

PURPOSE We began performing Snodgrass procedure in 2012 /tabularized incised plate urethroplasty, described by Orkiszewski in 1987/ and improved and popularized by Warren Snodgrass in 1994. **METHODS** Snodgrass TIP urethroplasty was performed between January 2013- January 2020 for distal hypospadias in 12 boys aged 8 months to 12 years were included, with data on the demography of the patients, type of hypospadias, extent of urethral plate incision, type of flap, used to cover the urethroplast, the surgical outcome and follow-up for meatal stenosis. **RESULTS.** We reviewed the boys with hypospadias repair of Snodgrass TIP urethroplasty, who is performed between January 2013- January 2020 in the Pediatric surgery department of University hospital – Stara Zagora. Cases of proximal hypospadias with severe chordae and those who had undergone previous urethroplasty were excluded. **CONCLUSION** On the basis of our experience we feel that the Snodgrass considered not only for primary but also for reoperative repair of distal hypospadias.

Абстракт:

Започнахме да извършваме процедура на Snodgrass през 2012г. /тубуларизирана уретропластика, описана от Orkiszewski през 1987 г./ и подобрена и популяризирана от Уорън Снодграс през 1994 г (1). бяха включени момчета на възраст от 8 месеца до 12 години, с данни за демографията на пациентите, тип хипоспадия, степен на разреза на уретралната плоча, тип клап, използван за покриване на уретропласта, хирургичен резултат и проследяване на меатална стеноза. РЕЗУЛТАТИ. Прегледахме момчетата с хипоспадиен ремонт на уретропластика на Snodgrass TIP, който се извършва в периода януари 2013 г.- януари 2020 г. в отделението по педиатрична хирургия на Университетската болница-Стара Загора. Изключени са случаи на проксимална хипоспадия с тежка хорда и тези, които са били подложени на предишна уретропластика. ЗАКЛЮЧЕНИЕ На базата на нашия опит смятаме, че Snodgrass счита не само за първичен, но и за реоперативен ремонт на дистални хипоспадии.

9. Kr. Kalinova, K.Georgiev. NON SPECIFIC MESENTERIC ADENITIS OF FORTY-FIVE CASES IN CHILDHOOD AND REVIEW Trakia Journal of Sciences, 2020. Vol.18, 4. ISSN 2603-4034

ABSTRACT

Mesenteric lymphadenitis is a disease that pediatric surgeons face on a daily basis due to symptoms resembling the symptoms of acute appendicitis. 45 children with abdominal pain were examined for the last 3 years, aged 3 to 18 years, treated non-surgically, and proven laboratory, microbiological and instrumental diagnosis. Mesenteric lymphadenitis is a very common diagnosis in children with suspected acute appendicitis. In previous methods, based solely on age and location, there were many difficulties in identifying the etiology of acute abdominal pain in children. We decided to develop a new systematic classification of acute abdominal pain. Carrying out a clinical and epidemiological analysis of the diseased children with acute surgical diseases in order to establish a preoperative imaging and laboratory diagnosis, to establish the sensitivity of microbiological markers .An overview of the literature on the topic has been made.

Резюме:

Мезентериалният лимфаденит е заболяване, с което детските хирурзи се сблъскват ежедневно поради симптоми, наподобяващи симптомите на остър апендицит. 45 деца с коремна болка бяха изследвани през последните 3 години, на възраст от 3 до 18 години, лекувани нехирургично и доказана лабораторна, микробиологична и инструментална диагностика. Мезентериалният лимфаденит е много честа диагноза при деца със съмнение за остър апендицит. В предишните методи, основаващи се само на възрастта и местоположението, имаше много трудности при идентифицирането на етиологията на остра коремна болка при деца. Решихме да разработим нова систематична класификация на остра коремна болка. Извършване на клиничен и епидемиологичен анализ на болните деца с остри хирургични заболявания, за да се установи предоперативна образна диагностика и лабораторна диагноза, да се установи чувствителността на микробиологичните маркери. Направен е преглед на литературата по темата.

➤ пълнотекстови публикации в чуждестранни списания - 9 броя

10. K.Kalinova,K.Georgiev. Intussistepion in childhood. Web-site: www.issuu.com, 2014

Резюме

Инвагинацията е сериозно заболяване, при което част от червата се плъзга в съседна част от червата. Инвагинация прекъсва кръвоснабдяването на част от червата, която е засегната. Инвагинация може да доведе до разкъсване на червата(перфорация), инфекция и смърт на червата тъкан. Инвагинация е най-честата причина за запушване на червата при деца под 3г.Среща се рядко при възрастни. Повечето случаи на възрастни инвагинацията е резултат от основното заболяване, като тумор. В контраст, причина за повечето случаи на инвагинация при деца е неизвестна.Няколко часа след неоперативната редукция, се започва регулярен хранителен режим, в зависимост от поносимостта.При провеждане на оперативна редукция се преминава на диета. Единствените ограничения относно лечението на инвагинация са наложени от постоперативното състояние. С ранна диагностика, подходящо реанимация и терапия, процентът на смъртност от инвагинация при деца е по-малко от 1%.

Abstract

Invagination is a serious condition where part of the intestine slides into an adjacent part of the intestine. Invagination interrupts the blood supply to the part of the intestine that is affected. Intussusception can lead to rupture of the intestine (perforation), infection and death of the gut tissue. Intussusception is the most common cause of bowel obstruction in children under 3 years. It is rare in adults. Most cases of adult intussusception result from a major illness, such as a tumor. In contrast, the cause of most cases of invagination in children is unknown. A few hours after non-surgical reduction, a regular diet begins, depending on tolerability. When undergoing surgical reduction, he switches to diet. The only restrictions on the treatment of intussusception are imposed by the postoperative condition. With early diagnosis, appropriate resuscitation and therapy, the infant mortality rate in children is less than 1%

11. K.Kalinova, K.Georgiev. Laparoscopical surgery treatment in childhood/ Review/.Web-site: www.issuu.com, 2014

Резюме

Развитието на детската лапароскопска хирургия започва значително по-късно от тази при възрастните. Първата лапароскопия в гинекологията е извършена през 1911г., а лапароскопска апендектомия също е извършена от гинеколог - д-р Карл Сем, в Германия през 1983 г. Лапароскопската хирургия е минимално инвазивен метод, наричен още безкръвен. Първият случай на лапароскопия в детската хирургия е съобщена от Stephen Gans през 1971 г., в забележителност му публикация: "Напредъкът в ендоскопия на бебета и деца ", като peritoneoscopy. Терминът перитонеоскопия е заменен от детска лапароскопия. Наличието на по-малки инструменти разширява ролята и приложението на лапароскопия и торакоскопия при много малки бебета и новородени. Първоначално, прилагането на лапароскопията при деца е с диагностична цел. Честотата на усложнения в педиатричната лапароскопия е около 4-5 %. В повечето случаи усложненията могат да бъдат управлявани лапароскопски. Има усложнения, свързани с минимално инвазивния подход и усложненията на извършената процедура. ИЗВОДИ Лапароскопската хирургия се превръща в стандарт на лечение на деца. Налице е увеличаване на търсенето и на обществеността за лапароскопска минимално инвазивна хирургия. Това е отговорност на хирурзите ,които трябва да са сигурни, че тези процедури са също толкова безопасни, колкото е възможно за пациентите им.

Abstract

The development of pediatric laparoscopic surgery begins much later than in adults. The first laparoscopy in gynecology was performed in 1911, and laparoscopic appendectomy was also performed by a gynecologist - Dr. Carl Sem, in Germany in 1983. Laparoscopic surgery is a minimally invasive method, also called bloodless. The first case of laparoscopic surgery is by Stephen Gans in 1971, in his landmark publication: "Advances in Endoscopy of Babies and Children," such as peritoneoscopy. The term peritoneoscopy has been replaced by pediatric laparoscopy. The presence of smaller instruments extends the role and application of laparoscopy and thoracoscopy to very young infants and newborns. Initially, the use of laparoscopy in children is for diagnostic purposes. The incidence of complications in pediatric laparoscopy is about 4-5%. In most cases, complications can be managed laparoscopically. There are complications associated with a minimally invasive approach and complications of the procedure performed. CONCLUSIONS Laparoscopic surgery has become the standard of treatment for children. There is an increasing demand and publicity for laparoscopic minimally invasive surgery. It is the responsibility of surgeons to make sure that these procedures are as safe as possible for their patients.

12. K.Kalinova, K.Georgiev. Acute scrotum in children.Web-site: www. issuu. com, 2014

Резюме

Синдромът на острия хирургичен скротум включва различни заболявания на скротума, тестиса, епидидима и техните придатъци, което в повечето случаи изискват спешна оперативна ревизия. При децата често възникват спешни проблеми на тестиса и неговата торбичка, което наричаме остър скротум. Скротум наричаме кожната торбичка на тестисите. Тези заболявания крият опасност от увреждане на мъжката сила и плодовитост. Тяхната диагноза е затруднена, а лечението по правило е хирургично. Има няколко такива заболявания със сходна клинична проява, които се наричаме общо

„остър скротум”: усукване на тестиса или на неговите придатъци, възпаление или травма на тестиса. Като диференциална диагноза тук влиза заклещената слабинна херния.

Abstract

Acute surgical scrotum syndrome involves various diseases of the scrotum, testis, epididymis and their appendages, which in most cases require urgent surgery. Children often experience urgent problems with the testis and the sac, which we call acute scrotum. We call the scrotum the skin sac of the testicles. These diseases have the risk of damaging male strength and fertility. Their diagnosis is difficult and treatment is usually surgical. There are several such diseases with a similar clinical manifestation, commonly referred to as "acute scrotum": torsion of the testis or its appendages, inflammation or trauma to the testis. The differential diagnosis here is clogged lumbar hernia.

13. Kalinova Kr., Georgiev K, Mindov I, Hristova H, Alceva J. Factors influencing medical students choice of future specialization in medical sciences. Surgery, Feb., 2014 Vol.1, 50-55

Summary

Background: In future, increase in the number of healthcare professionals is dependent on the career interest among present undergraduate medical students. Based on their interest to pursue their speciality, the availability of medical doctors in each speciality could be done. Aims: This study was to find out future career interest and factors that influence undergraduate medical students to choose their future specialization. Materials and Methods: The study was carried out among first year medical students from five countries. The students were asked to complete an 8-item questionnaire. Two thousand one hundred and fifty three participants were enrolled in the study. Data were analyzed in Microsoft-Excel and Statistical Package for the Social Science. Results: on the 553 participants, only 470 responded. Among the 470 participants, 169 participants were excluded due to the ambiguity in responses, finally making it to 301 participants, among them, anatomy/49.3%/ followed by Biochemistry/26.7%/ and Physiology /24%/ were the most preferred subjects. Conclusions: Anatomy was the most preferred basic science subject among the other subjects and the students were interested to pursuing surgery in future. Furthermore, the most preferred future specialities were surgery, internal medicine and pediatrics with gender variations; males preferring surgery and females in obstetrics and gynecology.

Резюме

В бъдеще увеличаването на броя на здравните специалисти зависи от кариерния интерес сред настоящите студенти от студенти по медицина. Въз основа на интереса им да се занимават със специалност, може да се направи наличието на лекари по всяка специалност. Цели: Това проучване беше за да разберете бъдещия интерес към кариерата и факторите, които влияят на студентите по студенти по медицина, за да изберат бъдещата си специализация. Материали и методи: Изследването е проведено сред студенти по медицина от първа година от пет държави. Студентите бяха помолени да попълнят въпросник с 8 точки. Две хиляда петдесет и три участници са били включени в изследването. Данните са анализирани в статистическия пакет на Microsoft-Excel and за социалната наука. Резултати: от 553 участници само 470 отговориха. Между 470 участници 169 участници бяха изключени поради неяснотата в отговорите, което накрая направи 301 участници сред тях, анатомия / 49,3% / последвано от биохимия /

26,7% / и физиология / 24% / са били най-предпочитаните лица. Изводи: Анатомията беше най-предпочитаният основен предмет на науката сред останалите предмети и студентите бяха заинтересовани да се занимават с хирургия в бъдеще. Освен това, най-предпочитаните бъдещи специалности бяха хирургия, вътрешна медицина и педиатрия с различия в пола; мъжете, предлагащи хирургия и жени в акушерството и гинекологията.

14. Kavecán I, Jovanović Privrodski J, Obrenović M, Kolarski M, Kalinova K, Privrodski B, Erdes Kavecán D, Savić R. Genetic Causes of Female Infertility. MD-Medical Data 2018;10(2): 081-086. UDK: 618.177:575 M52; ISSN 1821-1585

Резюме

Плодовитостта на жените е най-високата в продължителността на живота между 20-30 години. Здравите жени във възрастта на най-голяма плодовитост имат 20-25% шанс да забременеят във всеки месечен цикъл. Генетичните фактори влияят значително върху репродукцията. Възможните генетични причини за безплодие при жените са: вродени аномалии, хромозомни аномалии, генни мутации и генен полиморфизъм. За да се предостави адекватна генетична информация на съпрузите, е важно значително откриване на генетични фактори на женското безплодие преди биомедицинско подпомагано оплождане.

Abstract

The female fertility is the highest in the life span between 20-30 years of age. Healthy women in the age of the greatest fertility have 20-25% chance of getting pregnant in every monthly cycle. Genetic factors significantly affect reproduction. Possible genetic causes of infertility in women are: congenital anomalies, chromosomal anomalies, gene mutations, and gene polymorphism. The detection of genetic factors of female infertility prior biomedically assisted fertilization aims at providing spouses with significant information.

15. Kr. Kalinova, K. Georgiev, I. Mladenova, S. Doseva. Features in the Diagnosis and Course of Hirschsprung disease in childhood. ACADEMIA JOURNAL OF SCIENTIFIC RESEARCH, 3, 2019 doi: 10.15413/ajsr.2019.0179 ISSN 2315-7712
IF-O,351

Summary

Hirschsprung's disease is a congenital disease of the colon that lacks ganglion cells in the myenteric plexus, responsible for the movement of food in the intestine, which causes chronic constipation or bowel obstruction. HD occurs in approximately 1 in 5,000 live births with a total male: female ratio of 3: 1 to 4: 1. The diagnosis of Hirschsprung's disease is not always easy and poses serious medical problem in cases in which part of the diagnostic criteria is missing or unconvincing. The enteric nervous system is a complex of neural network and glia that controls intestinal function. In cases in which this system is absent, the part of the intestine that is affected remains inactive. The patient with a typical history of chronic constipation, physical signs of a bloated abdomen, a large colon with a narrow distal segment in contrast to X-ray examination, with an empty rectal ampoule, does not represent diagnostic problem. Loss of ganglion cells is established after performing a rectal biopsy, offered as an aid in the diagnosis of these cases.

Резюме

Болестта на Hirschsprung е вродено заболяване на дебелото черво, при което липсват ганглийни клетки в миентериалния сплит, отговорни за движението на храната в червата, което причинява хроничен запек или запушване на червата. HD се среща при приблизително 1 на 5000 живородени деца в съотношение мъже: жени от 3: 1 до 4:1. Диагнозата на болестта на Хиршпрунг не винаги е лесна и създава сериозен медицински проблем в случаите, когато част от диагностичните критерии липсват или са неубедителни. Ентералната нервна система е комплекс от неврална мрежа и глия, който контролират чревната функция. В случаите, когато тази система отсъства, частта от червата, която е засегната, остава неактивна. Пациентът с типична анамнеза за хроничен запек, физически признаци на подут корем, голямо дебело черво с тесен дистален сегмент за разлика от рентгеновото изследване, с празна ректална ампула, не представлява диагностичен проблем. Загубата на ганглийни клетки се установява след извършване на ректална биопсия, предлагана като помощно средство при диагностицирането на тези случаи

16. Kalinova K, Georgiev KI. Lymphangioma in childhood-Bulgaria. ACADEMIA JOURNAL OF SCIENTIFIC RESEARCH,3, 2019 doi: 10.15413/ajsr. 2019 .0179 **IF-O,351** ISSN 2315-7712

ABSTRACT

The article presents a case of cervical lymphangioma and the language of a girl who undergoes combined operative and injection treatment. The types of therapeutic response and results are discussed.

РЕЗЮМЕ

Статията представя случай на цервикален лимфангиом и езика на момиче, което се подлага на комбинирано оперативно и инжекционно консервативно лечение. Обсъждат се видовете терапевтичен отговор и резултатите.

17. Kr. Kalinova. K. Georgiev, D.Chonov, Y.Dimcheva. Ovarian torsion - a rare cause of pediatric acute abdomen. MERIT RESEARCH JOURNAL OF MEDICINE AND MEDICAL SCIENCES <http://www.meritresearchjournals.org/mms/index.htm> Feb.,2020 Google Scholar Publons/Web of Science Group Index Copernicus Value: 63.73, Global Impact Factor Impact Factor Value **2019-20 =1.425** Thompson Reuters Researcher ID: S-5430-2016 ISSN: 2354-323X

Abstract

BACKGROUND: Ovarian torsion is the fifth most encountered gynecological emergencies requiring surgery. Representing only 2.7% of surgical emergencies, it is an entity that is worth being familiar with in the emergency department (ED) .Untreated ovarian torsion may result in loss of ovarian function, tissue necrosis, and death from thromboembolism or sepsis. Presenting with vague symptoms and abdominal pain, diagnosing ovarian torsion can be difficult, especially in childhood. The objective of this article is to present a case of pediatric ovarian torsion and to review its epidemiology, diagnosis, and treatment. **MATERIAL AND METHODS:** We performed a retrospective review of hospital charts of all 11 patients aged 4 months –18 years with a diagnosis of ovarian torsion. The girls presented to the ED with vomiting, fever, anorexia, and abdominal pain. Initially diagnosed with appendicitis by

physical examination, US and computed tomography scan, this patient was taken to the operating room for surgical exploration. The patient was subsequently found to have ovarian torsion, which was treated appropriately. Applications are discussed algorithm of diagnostics and surgical treatment. **CONCLUSIONS:** Although a rare phenomenon, this case serves to increase awareness of the clinical presentation of ovarian torsion in the pediatric patient. Abdominal pain in the female child represents a challenging differential diagnosis, for which a physician must consider ovarian torsion.

Резюме

Торзията на яйчниците е петата най-срещана гинекологична спешна ситуация, изискваща операция. Тя е 2,7% от хирургичните спешни случаи, с което си струва да бъде запознати в отделението за спешна помощ (ЕД). Нелекуваната торзия на яйчниците може да доведе до загуба на функцията на яйчниците, некроза на тъканите и смърт от тромбоемболия или сепсис. Представянето с неясни симптоми и болки в корема, диагностицирането на торзия на яйчниците може да бъде трудно, особено в детството. Целта на тази статия е да представи случай на детска торзия на яйчниците и да прегледа нейната епидемиология, диагноза и лечение. **МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ:** Направихме ретроспективен преглед на болничните карти на всички 11 пациенти на възраст от 4 месеца до 18 години с диагноза торзия на яйчниците. Момичетата са с повръщане, треска, анорексия и коремна болка. Първоначално диагностициран с апендицит чрез физически преглед, изследване в САЩ и компютърна томография, този пациент е отведен в операционната зала за хирургично изследване. Впоследствие е установено, че пациентът има торзия на яйчниците, която е лекувана по подходящ начин. Приложенията се обсъждат алгоритъм на диагностика и хирургично лечение. **ИЗВОДИ:** Въпреки че е рядко явление, този случай служи за повишаване на информираността за клиничното представяне на торсията на яйчниците при педиатричния пациент. Коремната болка при момичетата изисква адекватна диференциална диагноза, за която лекарят трябва да мисли винаги за торзия на яйчниците.

18. Kr. Kalinova. K. Georgiev Torsio ovarii and Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser syndrome in 12 years old girl: Case report and Review of literature. MERIT RESEARCH JOURNAL OF MEDICINE AND MEDICAL SCIENCES <http://www.meritresearchjournals.org/mms/index.htm> Fev.,2020 Google Scholar Publons /Web of Science Group Index Copernicus Value: 63.73,Global Impact Factor Impact Factor Value **2019-20 =1.425** Thompson Reuters Researcher ID: S-5430-2016 ISSN: 2354-323X

Резюме

Педиатричната торзия на яйчниците е рядко заболяване (4,9 на 100 000 момичета) и се среща много рядко при съществуващия синдром на Майер-Рокитански-Кюстер-Хаузер (1 на 5000 новородени момичета), което представлява предизвикателство за диференциация при наличие на остри хирургични коремни симптоми. Съобщаваме за този рядък случай с кратък преглед на литературата. Приложение: Н.Н.Г., 12 годишно момиче, постъпващо в отделение по детска хирургия към УМБАЛ - Стара Загора, с данни за болка вдясно в корема, гадене и рефлекторно повръщане. Пациентът се лекува в педиатрично отделение с инфузии и спазмолитици. След неотговаряне е извършена торзия на десния яйчник и оперирана с MRKH на заден план. Извършваме оофоректомия. Заключение. Осъзнаването на различните сонографски находки на усукване на аднекса може да помогне за правилната диагноза на тези пациенти. Ранната

диагноза и подходящото хирургично лечение на аднексалната торзия са единственият начин да се предотвратят усложненията и да се запази бъдещата плодовитост.

Abstract

Background Pediatric ovarian torsion is a rare disease (4.9 per 100,000 girls) and against existing Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser syndrome (1 in 5000 newborn girls) presents a differentiation challenge in the presence of acute surgical abdominal symptoms. We report this rare case with a short literature review. Case: N.N.G. 12 ys old girl, entering the Pediatric Surgery Department at University Hospital-Stara Zagora, with data on right low abdominal pain, nausea and reflex vomiting. Patient is treated in the Pediatrics Department with infusion and spasmolytic therapy. After non-response, right-ovary torsion was performed and operated with MRKH in the background. We performed oophorectomy. Conclusion. Being aware of the different sonographic findings of torsion of adnexa may assist in the correct diagnosis of these patients. The early diagnosis and appropriate surgical management of adnexal torsion is the only way to prevent complications and to preserve future fertility .

- участия в български научни форуми публикувани резюмета/доклади в сборници- 10 броя

19. Хр. Стоянов, Йонко Георгиев, С.Палийска, Кр.Калинова, Рачков И. Сравнение на методите за анастомоза на тънките черва. Регионална хирургическа конференция Свиленград, Ноември 2011 г. Сборник доклади, стр.79-86 DOI: 10.13140 / 2.1.4544.4484

Резюме.

На базата на проведени оперативни намеси на 26 болни в Клиниката по обща и оперативна хирургия в УМБАЛ-Стара Загора за период от 2006-2011 год. са анализирани типа на оперативните намеси, диагнозите и методите на анастомоза на тънките черва. Пациентите са проследени за настъпили ранни и късни следоперативни усложнения. Обсъдени са техническото изпълнение на анастомозите и е въведен алгоритъм при определени диагнози.

Summary

Summary. With the basis of surgical interventions of 26 patients at the Clinic for General and Operative Surgery at UMBAL-Stara Zagora for the period from 2006-2011, the type of surgery, diagnoses and methods of anastomosis of the small intestine were analyzed. The patients were monitored for early and late postoperative complications. The technical implementation of the anastomoses is discussed and an algorithm is introduced for certain diagnoses.

20. Kr.Kalinova, S.Paliiska, N.Raichkov, P.Stefanova, A.el Zachra, M.Chingarska, P.Nencheva. Hydatid disease of the liver in children -diagnosis and treatment. Journal of IMAB 2012, 5, 35-38
ISSN: 1312-773X

Summary

Between 1990 and 2011, 168 children (102 boys and 66 girls) had surgery for hydatid disease of the liver. Their mean age was 10.5 years (range 3-12). Abdominal distention with a mass was the commonest presenting symptom (71.4%), followed by abdominal pain 38%. Hepatomegaly with a palpable mass was present in 57%. The diagnosis was established

clinically, serology and imaging techniques. At surgery, 111 children had a single cyst, 69 of which were in the right lobe of the liver. Ten children had multiple cysts occupying both liver lobes. 120 forms of surgical treatment were used: capitonnage + partial excision of fibrous capsule; total excision of the cyst; and external drainage of the cyst cavity. Ten children required re-operation. Mean follow-up time was 24-60 months. There were no deaths, but five children developed post-operative complications. Surgical treatment in the form of primary closure of the cyst cavity without drainage seems to offer the best therapeutic option for patients with large hydatid cysts. All patients received a post-operative course of mebendazole (50 mg/kg/day) for between 1 and 8 weeks.

Абстракт.

Между 1990 и 2011 г. 168 деца (102 момчета и 66 момичета) са претърпели операция за хидатидна болест на черния дроб. Средната им възраст е била 10,5 години (диапазон 3-12). Коремната формация е най-честата представителна симптоматика (71, 4%), последвана от коремна болка 38%. Хепатомегалията с осезаема и присъства в 57%. Диагнозата е установена клинично, серологично и с образна техника. По време на операцията 111 деца са имали единична кисти, 69 от които са в десния лоб на черния дроб. Десет деца са имали множество кисти, заемащи и двата чернодробни лоба. Използвани са 120 форми на хирургично лечение: капитониране + частично изрязване на фиброзна капсула; пълна ексцизия на кистата; и външен дренаж на кухината на кистата. Десет деца изискват повторна операция. Средното време за проследяване е 24-60 месеца. При пет деца се развиват следоперативни усложнения. Хирургичното лечение под формата на първично затваряне на кухината на кистата без дренаж изглежда предлага най-добрият терапевтичен вариант за пациенти с големи хидатидни кисти. Всички пациенти са получавали следоперативен курс на мебендазол (50 mg / kg / ден) за период от 1 до 8 седмици.

21. Kr. Kalinova. K. Georgiev. Menagement of Recurrences of Hydatidosis Journal of IMAB-Annual Proceedings (Scientific Papers) - 2018, Book.1, ISSN: 1312-773X

Summary

Between 1990 and 2018, 168 children (102 boys and 66 girls) had surgery for hydatid disease of the liver. Their average age was 10.5 years (range 3-18). Abdominal distention with a mass was the commonest presenting symptom (71.4%), followed by abdominal pain 38%. Hepatomegaly with a palpable mass was present in 57%. The diagnosis was established clinically, serology and imaging techniques. At surgery, 111 children had a single cyst, 69 of which were in the right lobe of the liver. Ten children had multiple cysts occupying both liver lobes. 120 forms of surgical treatment were used: capitonnage + partial excision of fibrous capsule; total excision of the cyst; and external drainage of the cyst cavity. Ten children required re-operation. Mean follow-up time was 24-60 months. There were no lethal outcomes, but five children developed post-operative complications. Surgical treatment in the form of primary closure of the cyst cavity without drainage seems to offer the best therapeutic option for patients with large hydatid cysts. All patients received a post-operative course of mebendazole (50 mg/kg/day) for between 1 and 8 weeks.

Резюме

Между 1990 и 2018 г. 168 деца (102 момчета и 66 момичета) претърпяха операция за хидатидна болест на черния дроб. Средната им възраст е била 10,5 години (диапазон 3-18). Коремната задръжка с маса е най-честата представителна симптоматика (71,4%),

последвана от коремна болка 38%. Хепатомегалията с осезаема маса присъства в 57%. Диагнозата се установява клинично, серологично и с образна техника. По време на операцията 111 деца са имали единична киста, 69 от които са в десния лоб на черния дроб. Десет деца са с множество кисти, заемащи и двата чернодробни лоба. Използвани са 120 форми на хирургично лечение: капитониране + частично изрязване на фиброзна капсула; пълна ексцизия на кистата; и външен дренаж на кухината на кистата. Десет деца изискват повторна операция. Средното време за проследяване е 24-60 месеца. Без данни за екзитус, но при пет деца развиха следоперативни усложнения. Хирургичното лечение под формата на първично затваряне на кухината на кистата без дренаж предлага най-добрият терапевтичен вариант за пациенти с големи хидатидни кисти. Всички пациенти са получавали следоперативен курс на мебендазол (50 mg /kg/ден) за период от 1 до 8 седмици.

22. Б. Томалянов, Кр. Калинова, Ю. Алчева, П. Стефанова. Феморални хернии при деца. Научна конференция за студенти и млади учени - Стара Загора. 2011.

Summary

Pediatric femoral hernias account for less than 1% of all groin hernias. Pediatric femoral hernias are rather uncommon more so in males, often overlooked, misdiagnosed and treated as inguinal hernia. Femoral hernia masquerading as inguinal hernia in a seven year old male is reported along with review of relevant literature. Femoral hernia is usually thought of as requiring emergency surgical treatment. The methods of repair that have been suggested are varied and extend from simple subinguinal sac dissection and ligation to complex plastic procedures. The fact that no surgeon has had the opportunity to treat and follow a large number of these hernias makes the choice of operation depend on theory rather than experience.

Абстракт

Феморалните хернии при деца са по-малко от 1% от всички слабинни хернии и са доста необичайни. Срещат се по-често при момичета, често пренебрегвани, неправилно диагностицирани и третиран като ингвинална херния. Бедрената херния, маскирана като ингвинална херния при седемгодишно момче, се съобщава заедно с преглед на съответната литература. За бедрената херния обикновено се смята, че изисква спешно хирургично лечение. При оплакване от силна коремна болка или илеус се прибягва до извършване на спешни операции. Методите за лечение, които са били предложените са разнообразни и се простират от проста дисекция на ингвиналния сак и лигиране към сложни пластични процедури. Изборът на операцията зависи по-скоро от индивидуалния хирургичен опит.

23. Karashmalakov A., K.Kalinova, Y.Georgiev, G. Ganchev, M.Chilingarska, A. Yulianov. Transumbilikal laparoscopic cholecystectomy in children-initial experience. Трети национален конгрес по детска хирургия с международно участие. Хисар 28-30 юни, 2012,52-53

Резюме

Въведение: Лапароскопската холецистектомия /ЛХ/ е стандарт за лечението на жлъчно-каменната болест от 1992.извършването ѝ през естествен разрез с кожна инцизия в границите на пъпния пръстен е описана за първи път от Navarra през 1997г и добива

популярност като „трансумбиликална холецистектомия“ (ТХ). Цел: Да представим нашия начален опит при лечението на деца със жлъчно-каменна болест, третирани с трансумбиликална лапароскопска холецистектомия по модифициран от нас метод. Материал и методи: Оперирани бяха 3 деца с жлъчно-каменна болест на възраст съответно 15, 17 и 18 години. Извършвана е трансумбиликална лапароскопска холецистектомия по модифициран от нас метод: кожна инцизия в границите на пъпа 2 нископрофилни троакара през трансумбиликалната инцизия, с фасциален мост между тях; 10 mm лапароскоп с 30 градусова оптика; 2 транспариетални сутури за тракция на жлъчния мехур; дисекция на триъгълника на Calot със стандартен лапароскопски инструментариум. Резултати: ТХ е извършена при 3 деца, на средна възраст 16,6 години. От тях 2 момичета и едно момче. И трите деца са с изявен хроничен калкулозен холецистит. Без конверсии към стандартна ЛХ или лапаротомия. Без интра и периперативни усложнения. Средното оперативно време е 32 минути. Заключение: ТХ може да бъде овладяна сравнително бързо от опитен в лапароскопската хирургия екип. Методиката може да бъде прилагана при деца кандидати за ЛХ при ниско ниво на конверсии и периперативни усложнения, приемливо оперативно време и отличен козметичен резултат.

Summary:

Introduction: Laparoscopic cholecystectomy (LH) has been the standard for the treatment of gallstone disease since 1992. Its cut through an incision with cutaneous incision within the umbilical ring was first described by Navarra in 1997 and is gaining popularity as "transumbilicolar cholecystectomy". (TX). Objective: To present our initial experience in the treatment of children with gallstone disease treated with transumbilical laparoscopic cholecystectomy using our modified method. Material and Methods: 3 children with gallstone disease: 15, 17 and 18, respectively, were operated on years. Transumbilical laparoscopic cholecystectomy was performed by a modified method: skin incision within the navel; 10 mm laparoscope with 30 degree optics; 2 transparietal sutures for gallbladder traction; dissection of the Calot triangle with a standard laparoscopic instrumentation. Results: TX was performed in 3 children, with an average age of 16.6 years. Of these, 2 girls and one boy. All three children have chronic calculosis cholecystitis. No conversion to standard LH or laparotomy. Without intra- and perioperative complications. Operative time is 32 minutes. Conclusion: TX can be mastered relatively quickly by a team experienced in laparoscopic surgery. Methodics can be applied to LH candidates with low conversion rates and perioperative complications, acceptable operative time and excellent cosmetic results.

24. Раичков Н., Кр. Калинова, Д. Симов, Ж. Желязков, С. Петканска, Г. Шомов, Н. Мумджиев. Редки причини за илеус в детска възраст - представяне на три случая от практиката, Трети национален конгрес по детска хирургия с международно участие. Хисар 28-30 юни, 2012, 77-78

Резюме

Увод: Чревната непроходимост в детската възраст е причинена най-често от адхезии след операции след операции по друг повод. В останалите случаи обикновено се касае за необичайна причина. Цел: Да се представят редки случаи на изява на илеус в детска възраст. Материал и методи: Съобщават се три случая на деца, клинично представени с чревна непроходимост. Две от тях са в новороденска и кърмаческа възраст. Причините за илеусното състояние са вродени тератом на мезентериума, чревна дупликация и полип на цекума. Последният случай е и с флегмонозен апендикс,

терминален илеит и тежък тифлит, усложняващи следоперативния период. Оперативно са извършени чревни резекции в среден обем: две хемиколектомии и една тънкочревна резекция. Резултати: Добро общо състояние на оперираните. Заключение: Чревната непроходимост в детска възраст често поднася интраоперативни изненади. При операции по повод на остър апендицит, придружаващият тифлит може да бъде причинен от патологична причина в илео-цекалния район.

Summary

Introduction: Intestinal obstruction in childhood is most often caused by adhesions after surgery after surgery on another occasion. Otherwise, it is usually an unusual cause. Objective: To present rare cases of childhood ileus. Material and methods: Three cases of children clinically presented with bowel obstruction have been reported. Two of them are of infant and lactating age. Sometimes has terminal ileitis and severe typhlitis, complicating the postoperative period. Intestinal resections were performed in an average volume: two hemicolectomies and one intestinal resection. Results: Good general condition of the operated ones. In surgery for acute appendicitis, accompanying typhlitis can be caused by a pathological cause in the ileocecal region.

25. Kr.Kalinova, S.Paliiska, N.Raichkov, P.Stefanova, A.el Zachra, M.Chingarska, P.Nencheva. Hydatid disease of the liver in children - diagnosis and treatment. Journal of IMAB 2012, 5, 35-38
ISSN: 1312-773X

Abstract

Between 1990 and 2011, 168 children (102 boys and 66 girls) had surgery for hydatid disease of the liver. Their mean age was 10.5 years (range 3-12). Abdominal distention with a mass was the commonest presenting symptom (71.4%), followed by abdominal pain 38%. Hepatomegaly with a palpable mass was present in 57%. The diagnosis was established clinically, serology and imaging techniques. At surgery, 111 children had a single cyst, 69 of which were in the right lobe of the liver. Ten children had multiple cysts occupying both liver lobes. 120 forms of surgical treatment were used: capitonnage + partial excision of fibrous capsule; total excision of the cyst; and external drainage of the cyst cavity. Ten children required re-operation. Mean follow-up time was 24-60 months. There were no deaths, but five children developed post-operative complications. Surgical treatment in the form of primary closure of the cyst cavity without drainage seems to offer the best therapeutic option for patients with large hydatid cysts. All patients received a post-operative course of mebendazole (50 mg/kg/day) for between 1 and 8 weeks.

Абстракт.

Между 1990 и 2011 г. 168 деца (102 момчета и 66 момичета) са претърпели операция за хидатидна болест на черния дроб. Средната им възраст е била 10,5 години (диапазон 3-12). Коремната маса е най-честата представителна симптоматика (71, 4%), последвана от коремна болка 38%. Хепатомегалията с осезаема и присъства в 57%. Диагнозата е установена клинично, серологично и с образна техника. По време на операцията 111 деца са имали единична кисти, 69 от които са в десния лоб на черния дроб. Десет деца са имали множество кисти, заемащи и двата чернодробни лоба. Използвани са различни форми на хирургично лечение: капитониране + частично изрязване на фиброзна капсула; пълна ексцизия на кистата; и външен дренаж на кухината на кистата. Десет деца изискват повторна операция. Средното време за проследяване е 24-60 месеца. При пет деца се развиват следоперативни усложнения. Хирургичното лечение под формата

на първично затваряне на кухината на кистата без дренаж изглежда предлага най-добрият терапевтичен вариант за пациенти с големи хидатидни кисти. Всички пациенти са получавали следоперативен курс на мебендазол (50 mg / kg / ден) за период от 1 до 8 седмици.

26. Георгиев К. Миндов И, Щерева П, Брахомов Б, Калинова К. Диференциран подход в лечението на Тироидит на Хашимото. Първа национална среща по редки болести. Конферентен сборник стр.60 13-14 Септември Пловдив, 2013 ISSN1314-3581

Абстракт

Тиреоидитът на Хашимото представлява хроничен автоимунен тиреоидит, при който функцията на щитовидната жлеза може да бъде нормална, да протече с хипотиреоидизъм и по-рядко с тиреотоксикоза. Все още хирургичното лечение е дискусабилно и е необходим диференциран терапевтичен подход. Материал и методи. Разгледани са 60 тироидектомии между 2000 и 2013, извършени в Хирургична клиника. Опитът определя надеждността на критериите за диагностика и индикации за хирургично лечение. Пациентките са изследвани хормонално, антитела и в допълнение ТСХ и скениране на щитовидната жлеза и провеждане на ТИБ. Резултат и дискусия: Честотата на заболяването сред хирургичните операции е сравнително висок – около 15 %. Клиничните и лабораторни характеристики са достатъчно специфични. При 10 от пациентите с Тиреоидит на Хашимото има показание от клиничното протичане и инструменталната диагностика за тироидектомия. При тези болни има изява на лек хипертиреоидизъм; наличие предоперативно на студен възел /3 ма пациенти/. както и бързо разрастване на формация в жлезата /4 пациенти. При един от пациентите има асоцииран лимфом и при трима доказан карцином с ТАБ. Диагностиката в 49 % е свързана с увеличаване на жлезата, а при 3 от тях има МЕН -2 синдром. При 30 % от болните има асоциация с друг тип и локализация и изява на автоимунно заболяване. При най-честата изява на хипотиреоидизъм се започва с консервативна субституираща терапия. Изводи: Индивидуалното прецизиране на показанията изисква за операции да подлежат болни с наличие на формация в жлезата и необходимост от хормонално лечение.

Summary

Hashimoto's thyroiditis is a chronic autoimmune thyroiditis in which thyroid function may be normal, occur with hypothyroidism, and less frequently with thyrotoxicosis. Between 2000 and 2013 performed at the Surgical Clinic. The experience determines the reliability of the criteria for diagnosis and indications for surgical treatment. Patients were tested for hormones, antibodies and, in addition, TLC and thyroid scan and TIB. Outcome and Discussion: The incidence of disease during surgery is relatively high — about 15%. There is a manifestation of mild hyperthyroidism; the presence of a preoperative cold node (3 patients). As well as rapid expansion of the formation in the gland / 4 patients. One patient had associated lymphoma and three had proven cancer with TAB. Diagnosis in 49% is associated with enlargement of the gland, and in 3 of them there is MEN -2 syndrome. In 30% of patients there is an association with another type and localization and manifestation of autoimmune disease. At the most frequent manifestation of hypothyroidism begins with conservative substitution therapy. Conclusions: Individual refinement of the testimony requires surgery for patients with glandular formation and the need for hormonal treatment.

27. Кр.Калинова, Д.Динков, К.Георгиев 19-20.05.2015г. Юбилейна научна конференция 20-години Тракийски университет- Стара Загора“ Методи за орхидопексия в детска възраст.

Резюме

Разглеждат се методите на орхидопексия в детска възраст, която е основен метод в лечението на криптохизма, извършвано във възрастта 12–24 месеца, за да се спрат процесите на атрофия. Състои се в: мобилизиране на тестиса и отделяне на семенната връв от херниалния сак. Фуникулолиза за постигне максимално удължаване на тестикуларните съдове и спускане на тестиса в скротумасе последва от фиксиране на тестиса в скротума. Отстранява се съпътстващата херния. Методика Губернакулумът се разделя по остър начин, без да се нарани *vas deferens*. Извършва се фурункулолиза на *vas deferens*, което удължава хода на съдовия сноп. Оперативни достъпи: Ингвинален-трансверзален разрез в долната кожна гънка. Супраингвинален; Долен абдоминален. Фиксиране на тестиса по Petrivalsky-Schoemaker: Оформяне на ложа м/у кожата и *tunica dartos*, откъм външния ингвинален отвор към дъното на скротума се проправя път м/у рехавите тъкани, тестисът се изтегля и фиксира. Метод на Bianchi (трансскротален достъп) В основата на метода стои схващането на Bianchi, че не е задължително неслезлите тестиси имат по-къса от нормалната *a.spermatica*. В последните години методът се предпочита поради бързата рехоспитализация, ниската травматичност, скъсването оперативно време и добрите козметични резултати. Резултати публикувани от различни автори дават единното мнение за отличните резултати които дава метода на Bianchi в сравнение с Petrivalsky-Schoemaker при палпируеми неспуснати тестиси. Всички тестиси, които са били третирани по метода са успешно фиксирани в средата или долната част на скротума. Средното оперативно време е значително по-кратко при метода на Bianchi (45.2 мин.) в сравнение с ингвиналната орхидопексия (66,6 мин.). Средното проследяване с продължителност 39.1 месеца; всички тестисите, с изключение на 1 (97,7%) се намират в добра позиция в рамките на скротума и имат добра консистенция. Липсват ингвинална херния, хидроцеле или атрофия на тестиса, като постоперативни усложнения. За общо 169 процедури за 4,4% е необходима реоперация, 1,6% са получили непосредствени усложнения, а общия процент на рецидив е 2.0%. Заключение: Методът на Bianchi изглежда отлична алтернатива на стандартната ингвинална орхидопексия при палпируеми тестиси, разположени дистално външната ингвиналния пръстен.

Summary

The methods of orchidopexy in childhood are considered, which is the main method in the treatment of cryptorchism performed at the age of 12-24 months to stop the processes of atrophy. It consists of: mobilizing the testis and separating the spermatic cord from the hernial sac. Funiculolysis to maximize the length of the testicular vessels and lower the testis in the scrotum followed by fixation of the testis in the scrotum. Methods The gubernaculum is divided sharply, taking care not to injure *vas deferens*. Furunculosis of *vas deferens* is performed, which prolongs the course of the vascular bundle. Operative access: Inguinal-transverse incision in the inferior skin fold. Supra-inguinal; Lower Abdominal Petrivalsky-Schoemaker Testicular Fixation: Bedform of the skin and *tunica dartos* from the outer inguinal opening to the base of the scrotum is made by the path between the tissues of the abdomen, the testis is drawn and fixed. Bianchi Method (Trans-Scrotal Access) The basis of the method is the belief that Bianchi is not necessarily non-slip testes shorter than normal *a.spermatica*. cosmetic results. Results published by various authors give a consensus on the excellent results of the Bianchi method compared to the Petrivalsky-Schoemaker in palpable

non-palpable testes. All testicles that were treated by the method were successfully fixed in the middle or lower part of the scrotum. The mean operative time was significantly shorter for the Bianchi method (45.2 min) compared to inguinal orchidopexy (66.6 min). The mean follow-up lasted 39.1 months, all testicles except are in a good position within the scrotum and have good consistency; 1 testicle ascended postoperatively and required inguinal orchidopexy. Missing inguinal hernia, hydrocele, or testicular atrophy as postoperative complications. For a total of 169 procedures, 4.4% required surgery, 1.6% received immediate complications, and a total recurrence rate of 2.0%. Conclusion: Bianchi's method appears to be is an excellent alternative to standard inguinal orchidopexy in palpable testicles located distally to the outer inguinal ring.

28. Kr.,Kalinova, St.Paliiska, P.Stefanova, D.Simov. Surgical management of liver compicate hydatidosis:-a multicentre series of 242 patients ИМАБ Варна 2012,5,35-8 ISSN:1312-773X

SUMMARY:

Hydatid liver compicate disease remains an actual medical and social problem for Bulgaria as an endemic region. The development of hydatid disease associated with *Echinococcus granulosus* is still an important health problem. Treatment choices are medical, conservative surgery, radical surgery, laparoscopic surgery. Because of the lackage of medicines with satisfactory therapeutic effect the surgical treatment is still the treatment of primary importance. Selection of the most appropriate treatment to obtain the best results with the lowest rate of recurrence and minimal morbidity and mortality is mandatory for the management of hepatic hydatid disease. The management of hydatid liver disease (HLD) includes various nonsurgical and surgical treatment options. Surgery for hydatid cyst of the liver is widely practiced worldwide; this type of management is still associated with high mortality and morbidity.

Key words: liver hydatid disease, complications, surgery

Абстракт

Хидатидната усложнена чернодробна болест остава актуален медицински и социален проблем за България като ендемичен регион. Развитието на хидатидна болест, свързана с *Echinococcus granulosus*, все още е важен здравен проблем. Изборът на лечение е медицинска, консервативна хирургия, радикална хирургия, лапароскопска хирургия. Поради липсата на лекарства със задоволителен терапевтичен ефект хирургичното лечение все още е лечението с първостепенно значение. Изборът на най-подходящото лечение за постигане на най-добри резултати с най-ниска степен на рецидив и минимална заболяемост и смъртност е задължителен за лечението на чернодробните хидатидна болест. Управлението на хидатидни чернодробни заболявания (HLD) включва различни нехирургични и хирургични възможности за лечение. Хирургията за хидатидна киста на черния дроб се практикува широко в световен мащаб; този тип управление все още е свързан с висока смъртност и заболяемост.

- участия в чуждестранни научни форуми публикувани резюмета/доклади в сборници - 13 броя

29. Kalinova Kr, Sl. Paliiska, P.Chakarova, K.Rachkova. Infection in splenectomized patients. Abstracts book P-122.European Congress Pediatric Surgery 2010- Bern, Swiss

Summary

Objective to assess the infection risk of splenectomized persons with hemoglobinopathies in South-Eastern Bulgaria. Methods: This was cohort study of infections and vaccinations in 53 patients with hemoglobinopathies followed longitudinally from 1979 to 2009, and an investigation into the risk factors for poor outcome. Results there were 28 cases of bacterial infection that necessitated hospitalization in the cohort, resulting in an incidence of 1.4 bacterial infections per 100 patient-years. There was one death (1.6%) as a direct result of bacterial infection. Hepatitis C was diagnosed in 13 patients (22%). The spectrum of infection included pneumonia (6/28), cellulitis (6/28), bacteremia (4/28), and skin abscess (3/28). Notably, *Klebsiella* species organisms were isolated in 9/28 cultures. Conclusions infectious complications in this group of patients cause serious morbidity and mortality. This cohort may be a target for novel preventive strategies such as more immunogenic vaccines, patient registries, and/or education programs. Improvement is needed in ensuring that patients who have splenectomies receive pneumococcal vaccine.

Резюме

Цел Да се оцени рискът от инфекция на спленектомирани лица с хемоглобинопатии в Югоизточна България. Методи Това е кохортно проучване на инфекции и ваксинации при 53 пациенти с хемоглобинопатии, последвано надлъжно от 1979 до 2009 г., и проучване на рисковите фактори за лош резултат. Резултати Изследвани са 28 случая на бактериална инфекция, която наложи хоспитализация в кохортата и е довело до честота на 1.4 бактериални инфекции на 100 пациент-години. Хепатит С е диагностициран при 13 пациенти (22%). Спектърът на инфекция включва пневмония (6/28), целулит (6/28), бактериемия (4/28) и кожен абсцес (3/28). По-специално, организмите от вида *Klebsiella* са изолирани в 9/28 култури. Изводи. Инфекциозните усложнения при тази група пациенти причиняват сериозна заболеваемост и смъртност. Тази кохорта може да бъде цел за нови превантивни стратегии като повече имуногенни ваксини, регистри на пациентите и / или образователни програми. Необходимо е подобряване, за да се гарантира, че пациентите, които имат спленектомия, получават пневмококова ваксина.

30. Kalinova Krasimira. Nonoperative Treatment of Blunt Splenic and Hepatic Injuries in Children. Book of Abstracts for the WOFAPS P-66. Annual Meeting Updates in pediatric surgery: controversies and advances. 22-25 September, 2011, Tuzla, Bosnia and Herzegovina

Abstract

We retrospectively reviewed initial and follow-up abdominal ultrasonography (US) and computed tomography (CT) examination of pediatric patients admitted to our institution with documented splenic and liver trauma, who were managed operatively and nonoperatively. Sixteen patients were admitted to our clinic with splenic and hepatic injuries, documented by US and CT from the last five years. The standard approach for these injuries was bed rest for 10 to 21 days and limited activity for up to the thirdly months at the discretion of the attending surgeon. The initial and follow-up study were randomized and read blindly by pediatric radiologist, using a modified American Association for the Surgery of Trauma grading system (1-5). The age range of the patients was 2 to 17 years. Of the 19 patients sustained splenic injuries and in five-hepatic injuries, and two sustained both splenic and hepatic injuries. In our study 90% successfully managed nonoperatively. Complications of nonoperative management occurred in two cases-both developed splenic pseudocysts after splenic injury, which required later operative repair. The majority of children with blunt

splenic and hepatic trauma can be successfully treated without surgery. The study demonstrated that selective nonoperative management of blunt splenic and –or- hepatic injuries can be successfully in many settings. Still to be determined is best practice in length of bed rest and hospitalization, whether and when to perform follow-up organ imaging, and timing of return to activity.

Резюме

Ретроспективно прегледахме първоначалното и последващо изследване на коремната ултрасонография (US) и компютърната томография (КТ) на педиатрични пациенти, приети в нашата институция с документиранни травми на слезката и черния дроб, които са били оперирани оперативно и неоперативно. Шестнадесет пациенти бяха приети в нашата клиника със слезки и чернодробни наранявания, документиран от US и КТ от последните пет години. Стандартният подход при тези наранявания беше почивка на легло в продължение на 10 до 21 дни и ограничена активност до третите месеци по преценка на лекуващия хирург.

Първоначалното и последващо изследване бяха рандомизирани и прочетени сляпо от педиатричен рентгенолог, като се използва модифицирана Американска асоциация за система за степенуване на хирургията на травмата. Възрастовият диапазон на пациентите е от 2 до 17 години. От 19 пациенти са получили травми на слезката и при пет-чернодробни наранявания, а двама са получили наранявания на слезката и черния дроб. В нашето проучване 90% успешно се справят неоперативно. Усложненията при неоперативно управление са възникнали в два случая - и двата са развили псевдокисти на слезката след увреждане на слезката, което налага по-късно оперативно възстановяване. По-голямата част от децата с тъпа травма на слезката и черния дроб могат да бъдат лекувани успешно без операция. Проучването показва, че селективното неоперативно лечение на затворените травми на слезката и черния дроб може да бъде успешно в много условия. Все още предстои да бъде определена най-добрата практика за продължителност на хоспитализация, дали и кога да се извърши проследяване на органите и времето за връщане към активността.

31. Kalinova Kr., A, Karachmalakow, P, Stefanova RADICAL OR CONSERVATIVE SURGERY FOR HYDATIDOSIS OF THE LIVER AND EFFECTS OF THE RESIDUAL LIVER PARENCHYMA - 30 YEARS' MULTICENTRIC EXPERIENCE Poster Falk 186 Mainz, 5-6 October 2012

Summary

Aims of the Study: In this retrospective study we present the causes and management of recurrences after surgical therapy of the hepatic hydatid cysts in children, summarize our 30-year experience, concerning the surgical treatment of this socially significant disease. Method: We performed a retrospective clinical analysis for a period of 20 years. The results of surgical treatment of 266 patients (37.2% male; 62.8% female) aged 5-18 years, with liver echinococcosis (LE), were analyzed. In the diagnostics of liver echinococcosis and its complications, the most informative techniques were ultrasonography and CT. Results: Results of examination and treatment of 266 children, suffering hepatic echinococcosis, in which were analyzed between 1985 and 2015. Complications of the disease were evident in 66 (47%) patients. These were: bile ducts rupture (12.4%); cyst suppuration (14.6%); and abdominal cavity perforation (1%). In the diagnostics of liver echinococcosis and its complications, the most informative techniques were ultrasonography and CT. In 48 /75%/ patients of the complicated cases recurrence was diagnosed. It was established, that the

residual cavity walls after echinococectomy do not constitute a danger for the disease recurrence. The residual cavity suppuration or formation of durably persisting residual cavities in liver is possible at that. So the optimal operative intervention must be echinococectomy with partial resection of fibrose capsule with the thinned hepatic parenchyma. The age of the patients included in the retrospective study varies between 6 and 18 years--(mean age 15.1+/- 3.9). In 29 patients we found multiple echinococcosis of the liver (2 to 10 cysts). The right hepatic lobe is three times more frequently engaged than the left localization. Combined echinococcosis /with localization in lung, spleen, kidney and others/ is found in 16 patients. The majority of the complications are not serious and life-threatening or with permanent consequences to the patient. Surgical treatment included: echinococectomy with complete liquidation of residual cavity (75%); echinococectomy with suturing and external drainage of residual cavity (10.8%); external drainage of residual cavity (5.4%); pericystectomy (6.8%); and liver resection (2%). Our results are comparable to those of leading national and foreign centers and confirm the correctness of our treatment. The average hospital stay is 8 days. We have no lethal cases for the study period. Conclusion: We consider that echinococectomy with capitonage of the residual cavity and invagination of the fibrous rims is the method of choice for hepatic localization of the parasite in children. The above-mentioned surgical technique is characterized with low percentage of post-surgical complications, is well-tolerated from patients and relatively atraumatic and shows excellent long-term results. We consider more radical surgical methods, like atypical liver resections, appropriate in selected patients, particularly those with multiple echinococcosis and vast fibrous-altered areas of liver parenchyma. We find the obligatory adjuvant post-surgical treatment with Albendazole reasonable, especially in cases of multiple and/or recurrent echinococcosis.

Абстракт

В това ретроспективно проучване представяме причините и управлението на рецидивите след хирургична терапия на чернодробните хидатидни кисти при деца, обобщаваме нашия 30-годишен опит, свързан с хирургичното лечение на това социално значимо заболяване. Метод: Ние извършихме ретроспективен клиничен анализ за период от 20 години. Анализирани са резултатите от хирургичното лечение на 266 пациенти (37,2% мъже; 62,8% жени) на възраст 5-18 години, с чернодробна ехинококоза (LE). В диагностиката на чернодробната ехинококоза и нейните усложнения, най-информативните техники бяха ултрасонография и СТ. Резултати: Резултати от изследване и лечение на 266 деца, страдащи от чернодробна ехинококоза, при които бяха анализирани между 1985 и 2015 г. Усложненията от заболяването бяха очевидни в 66 (47%) пациенти. Това са: разкъсване на жлъчните пътища (12.4%); нарастване на кистата (14,6%); и перфорация на коремната кухина (1%). В диагностиката на чернодробната ехинококоза и нейните усложнения най-информативните техники бяха ултрасонография и КТ. При 48 (75%) пациенти на сложните случаи е диагностициран рецидив. Установено е, че стените на остатъчната кухина след ехинококкectomy не представляват опасност за рецидивите на заболяването. Напъването на остатъчната кухина или образуването на трайно персистиращи остатъчни кухини в черния дроб е възможно при това. Оптималната оперативна интервенция трябва да бъде ехинококкectomy с частична резекция на фибозна капсула с изтънен чернодробен паренхим. Възрастта на пациентите, включени в ретроспективното проучване, варира между 6 и 18 години - (средна възраст 15,1 +/- 3,9). При 29 пациенти открихме множествена ехинококоза на черния дроб (2 до 10 кисти). Дясният чернодробен лоб е три пъти по-често ангажиран. Комбинирана ехинококоза / с локализация в белия дроб, далака, бъбреците и други / се открива при

32. Kr.Kalinova, N.Raichkov, P.Stefanova, A.el Zahra Conservative or radical surgery for liver hydatid cysts in childhood: 30 years multicentric experience. Abstract book p.108 European congress EUPSA/BAPS Rome, 13-16 June 2012

34

33. Kalinova K, Y.Dimcheva, K.Georgiev. Colorectal polyps in children. 21st International Meeting of the Pediatric Colorectal Club, Abstract book Dublin, June, 2014, Ireland.

Abstract

Polyposis syndromes are also well described in children. Most pediatric intestinal polyps are sporadic and are not associated with malignancy. Peutz-Jeghers syndrome is the most common hamartomatous polyposis condition. Familial adenomatous polyposis is also seen in childhood and is associated with a very high risk of malignant transformation as well as extracolonic adenomas and malignancy. The diagnosis and management of sporadic juvenile polyps and familial adenomatous polyposis, as well as rarer conditions associated with intestinal polyps. **PURPOSE:** To assess the frequency and the clinical features of polyps of the colon and rectum in children. It was believed that more than 93 per cent of children with colorectal polyp had a single lesion, located in the rectosigmoid colon; therefore, sigmoidoscopy with polypectomy was the treatment of choice. **METHODS:** A total of 16 patients (11 boys and 5 girls, mean age: 7.8 years) were enrolled in this 10-years retrospective study. Diagnosis was done for almost all patients by colonoscopy (n=6) or recto-sigmoidoscopy (n=10). After endoscopic polypectomy, polyp's type is determined by histological examination. **RESULTS:** Minimal and relapsing rectal bleeding was the most frequent finding of polyps of the colon and rectum (93%) followed by spontaneous emission of polyp (n=4), rectal prolapses (n=2), chronic constipation (n=2) and abdominal pain (n=2). The polyp was unique in all cases and with a mean size of 12 mm. The majority of polyps was localized in the rectum or sigmoid (98%) and was pediculate (83.2%). Endoscopic polypectomies concerned 24 polyps while two small polyps were left. Most of the polyps corresponded histologically to juvenile polyps (96.2%). Older age, lower hematocrit, and more frequent right-sided polyps were significantly associated with polyposis coli ($p < 0.05$). **CONCLUSION:** Our study suggests that rectal bleeding is the most frequent finding of polyps of the colon and rectum in childhood. However, a significant number of patients had carrying polyps proximal to the rectosigmoid region, which would be easily missed by sigmoidoscopy. Juvenile polyps should be removed even if asymptomatic because of their neoplastic potential. Colonoscopic polypectomy is effective even in juvenile polyposis. Outcome after endoscopic polypectomy is good. . Kalinova K, Y.Dimcheva, K.Georgiev. Colorectal polyps in children. 21st International Meeting of the Pediatric Colorectal Club, Abstract book Dublin, June, 2014, Ireland.

Абстракт

Полипозният синдром е добре описан при деца. Повечето от тях са спорадични и не са свързани със злокачествено заболяване. Синдромът на Peutz-Jeghers е най-често срещаното състояние на хамартوماتна полипоза. Фамилната аденоматозна полипоза се наблюдава и в детска възраст и е свързана с много висок риск от злокачествена трансформация, както и с екстраколонни аденоми и злокачествени заболявания. **ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ:** Да се оцени честотата и клиничните характеристики на полипите на дебелото черво и ректума при деца. Смята се, че повече от 93 процента от децата с колоректален полип имат една лезия, намираща се в ректосигмоидното дебело черво; следователно, сигмоидоскопията с полипектомия е лечението на избор. **МЕТОДИ:** Общо 16 пациенти (11 момчета и 5 момичета, средна възраст: 7.8 години) са включени в това 10-годишно ретроспективно проучване. Диагнозата е направена за почти всички пациенти чрез колоноскопия (n = 6) или ректо-сигмоидоскопия (n = 10). След ендоскопска полипектомия, видът на полипите се определя чрез хистологично

изследване. РЕЗУЛТАТИ: Минимално и пристъпно ректално кървене е най-честата находка на полипи на дебелото черво и ректума (93%) последвано от спонтанно излъчване на полип (n=4), ректални пролапси (n=2), хроничен запек (n=2) и коремна болка (n=2). Полипът е уникален във всички случаи и със среден размер от 12 мм. По-голямата част от полипите са локализиран в ректума или сигмоидния (98%) и е педикуларен (83,2%). Ендоскопските полипектомии се отнасяха за 24 полипи, докато останаха два малки полипи. Повечето от полипите са кореспондирани хистологично на млади полипи (96,2%). По-напреднала възраст, по-нисък хематокрит и по-чести деснолептни полипи са били значително свързани с полипоза ($p < 0.05$)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Нашето проучване предполага, че ректалното кървене е най-честата находка на полипи на дебелото черво и ректума в детството. Въпреки това, значителен брой пациенти са с полипи проксимално от ректозигмоидалния регион, които лесно биха се пропуснали от сигмоидоскопия. Неопластичните полипи трябва да се отстранят дори ако са асимптоматични. Колпоскопската полипектомия е ефективна дори при ювенилна полипоза. Резултатът след ендоскопска полипектомия е добър.

34. Kalinova K, D.Dinkov, D.Kaloyanov, K.Georgiev. The correlation between age at orchiopexy and fertility potential of young men, treated in childhood for cryptorchidism. SC-UR-0069 Abstract book EUPSA, Dublin June, 2014, p.171-2

SUMMARY

Aims of the Study: Cryptorchidism represents the most frequent male genital anomaly in pediatric population and may potentially interfere with fertility and determine neoplastic testicular diseases. The aim of the study was to evaluate testicular hormones and sperm counts of young men treated in childhood for cryptorchidism. **Methods:** Testicular volume, serum luteinizing hormone (LH), follicle-stimulating hormone (FSH), and testosterone as well as semen specimens were evaluated in 69 men (mean age, 19 years; range, 18 to 27 years) treated in childhood for unilateral (n = 58) and bilateral (n = 11) cryptorchidism. Thirty-one patients underwent orchiopexy after hormonal treatment (luteinizing hormone releasing factor, 1.2 mg/d for 28 days followed by human chorionic gonadotropin, 500 IU intramuscularly 3 times a week for 3 weeks). The remainder underwent surgery. Mean age at surgical treatment was 3.9 years (range, 2 to 12 years). These patients were examined again after a mean period of 10-15.3 years. We divided this population into four groups: A) monolateral cryptorchidism operated on before 36 months of age; B) monolateral cryptorchidism operated on over 36 months; C) bilateral cryptorchidism operated on before 36 months; and D) bilateral cryptorchidism operated on over 36 months. All patients underwent andrological examination, testosterone, FSH and LH dosage, measurement of testicular volume and spermiogram. **Results:** Significant different FSH levels were found between group A and C and between A and D ($P<0.01$), while groups A and D presented also different mean testicular volume ($P<0.01$). In addition group D showed an abnormal morphology of spermiogram. In cases requiring orchiopexy the difference in testis volume compared to the contralateral healthy testis was significantly larger than for spontaneously descended testes. 42 (73%) undescended testes were found in the superficial inguinal pouch; 21 (28%) at the external annulus. Inguinal exploration in most cases revealed a fibrous string or a partially open processus vaginalis. **Conclusion:** Monolateral cryptorchidism is associated with normal fertility when treated early (group A). Subjects in Group D, on the contrary, have a rise of FSH, a reduction of testicular volume and semen abnormalities. FSH values increase and testicular volume decrease are related to sperm deterioration. Studies on children treated

in the first 2 years of life are required to clarify the usefulness of early treatment of cryptorchidism.

Абстракт.

Крипторхизмът представлява най-честата мъжка генитална аномалия при педиатрична популация и може потенциално да наруши фертилитета и да определи неопластични заболявания на тестисите. Целта на изследването е да се оцени хормоните на тестисите и броя на спермата на млади мъже, лекувани в детска възраст за крипторхизъм. Методи: обемът на тестисите, серумният лутеинизиращ хормон (LH), фоликулостимулиращият хормон (FSH) и тестостеронът, както и пробите от сперма са оценени при 69 мъже (средна възраст, 19 години; обхват, 18 до 27 години), лекувани в детска възраст за едностранна ($n = 58$) и двустранна ($n = 11$) крипторхизъм. Тридесет и един пациенти са подложени на орхиопексия след хормонално лечение (освобождаващ лутеинизиращ хормон фактор, 1,2 mg/d в продължение на 28 дни, последван от човешки хорион гонадотропин, 500 IU мускулно 3 пъти седмично в продължение на 3 седмици). Останалите претърпяха операция. Средната възраст при хирургично лечение е била 3,9 години (диапазон от 2 до 12 години). Тези пациенти бяха прегледани отново след среден период от 10-15, 3 години. Разделихме тази популация на четири групи: А) монологатерален крипторхизъм-преди 36-месечна възраст; Б) монологатерален крипторхизъм, опериран на повече от 36 месеца; В) двустранният крипторхизъм, действал преди 36 месеца; и D) двустранния крипторхизъм, опериран в продължение на 36 месеца. Всички пациенти са подложени на андрологичен преглед, тестостерон, дози на FSH и LH, измерване на обема на тестисите и спермиограма. Резултати: Значителни различни нива на FSH са открити между група А и С и между А и D ($P < 0.01$), докато групите А и D също имат различен среден обем на тестисите ($P < 0.01$). В случаите, които изискват орхиопексия, разликата в обема на тестиса в сравнение с контралатералния здрав тестис е значително по-голяма, отколкото при спонтанно спуснати тестиси. 42 (73%) несечещи тестиси са открити в повърхностната ингвинална торбичка; 21(28%) при външния отменител. Ингвиналното изследване в повечето случаи разкри влакнеста струна или частично отворен вагиналис процес. Заключение: Монологатералният крипторхизъм е свързан с нормална плодовитост, когато се лекува рано (група А). Субектите в група D, напротив, имат повишаване на FSH, намаляване на обема на тестисите и аномалии на спермата. Стойностите на FSH се увеличават и тестикуларният обем увеличаване е свързан с влошаването на сперматозоидите. Необходими са изследвания върху деца, лекувани през първите 2 години от живота, за да се изясни полезността на ранното лечение на крипторхизъм.

35. Kalinova.K, V.Boeva, K.Georgiev. Different management of hydatid liver disease in children: a report of 148 patients with echinococcosis infection.PW-HEP-0147 Abstract book EUPSA, Dublin June, 2014, p.243-244

Summary

Aim of the study: Selection of the most appropriate treatment to obtain the best results with the lowest rate of recurrence and minimal morbidity is mandatory for the management of hepatic hydatid disease. The aim of this study is to present our 23 – years experience with 148 pediatric patients with hydatid liver disease and provide a treatment algorithm for children.

Methods: The clinical records of 148 children with hydatid liver disease treated from January 1990 to January, 2014 were retrospectively reviewed. Patient sex, age at diagnosis, symptoms, disease location, cyst numbers and size, treatment choices, medical treatment duration,

surgical methods and complications were recorded. Preferred treatment modalities, perioperative complication, intervention, recurrences, and length of hospital stay were retrospectively analyzed. Treatment of liver hydatidosis included 3 different schedules: 1. small /up 4 cm/ liver cysts, treated with albendazole ABZ/only. 2. cysts > 5 cm - located at the liver surface treated with surgery combined with AZB, and 3. all < 5 cm liver cysts embedded deep in the liver parenchyma treated with percutaneous drainage and ABZ/Albendazole is given /10 mg/kg 2 times daily for 6 months after initial therapy. Results: There were 90 boys and 58 girls with an average age of 10,3 years /range 1,9-18 years/. A total cysts were detected and follow-up period ranged 1 to 7 years /median, 6,6 yrs/. Complications were classified according to the Dinidi classification. After the first 6 months of therapy, grade I complication occurred in 12,5 % of patients, grade II were recorded in 9,8 % of 20 patients, and grade III complication in 1,4% of patients. During the 23 yrs reviewed, there were no mortality. Recurrence rates were 16,2%, 3,3%, and 3,5% , after open surgery, laparoscopic surgery, and percutaneous treatment, respectively. Characteristics of the cyst, presence of cystobiliary communications, and the availability of a multidisciplinary team are the factors that we believed directly affect the results. Radical surgery can be done safely for suitable cases; conventional procedures are associated with greater morbidity. Laparoscopic surgery seems effective and safe, with low morbidity. Conclusions: Based on this experience, we believe that suitable treatment chosen should be based on factors such as cyst location, whether the cyst is complicated, and additional organ involvement or not.

Абстракт

Изборът на най-подходящото лечение за постигане на най-добри резултати с най-ниска честота на рецидиви и минимална заболеваемост е задължителен за лечението на чернодробна хидатидна болест. Целта на това проучване е да представим 23-годишния си опит със 148 деца с хидатидни чернодробни заболявания и алгоритъм на лечение за тях. Методи: Клиничните записи на 148 деца с хидатидни чернодробни заболявания, лекувани от януари 1990 г. до януари 2014 г., бяха ретроспективно прегледани. Анализирани се пол на пациента, възраст при диагноза, симптоми, местоположение на заболяването, брой кисти и размер на избора на лечение, продължителност на лечението, хирургични методи и усложнения. Предпочитаните методи на лечение, периперативно усложнение, интервенция, рецидиви и продължителност на болничния престой са анализирани ретроспективно. Лечението на чернодробната хидатидоза включва 3 различни схеми: 1. малка / нагоре 4 cm/ кисти на черния дроб, лекувани с албендазол (ABZ) only. 2. cysts > 5 cm - разположени на чернодробната повърхност, лекувани с операция, комбинирана с AZB, и 3. всички < 5 cm чернодробни кисти, вградени дълбоко в чернодробния паренхим, лекувани с перкутанен дренаж, и ABZ / Albendazole се прилага /10 mg/kg 2 пъти дневно в продължение на 6 месеца след първоначалната терапия. Резултати: Имаше 90 момчета и 58 момичета със средна възраст 10,3 години / диапазон 1,9-18 години/. Открити са общи кисти и периодът на проследяване варира от 1 до 7 години /средно 6,6 години/. Усложненията са класифицирани според класификацията на Dinidi. След първите 6 месеца на терапия усложнение I степен се наблюдава при 12,5%/-5 пациенти, II степен е рекорден при 9,8% от 20 пациенти, а степен III усложнение при 1,4% от пациентите. По време на прегледаните 23 години няма смъртни случаи. Коефициентите за възстановяване са 16,2 %, и 3,5 %, след отворена операция, друга хирургия и перкутанно лечение. Характеристики на кистата, наличието на цистобилиарни комуникации и наличието на мултидисциплинарен екип са фактори, които вярваме, че влияят правилно на резултатите. Радикалната хирургия може да се извърши безопасно за подходящи случаи; конвенционалните процедури са свързани с по-голяма заболеваемост.

Заклучения: Въз основа на този опит, считаме, че избраното подходящо лечение трябва да се основава на фактори като такова място на кистата, независимо дали кистата е сложна и допълнително засягане на органа или не.

36. Kalinova K, D.Dinkov, D.Kaloyanov, K.Georgiev. The correlation between age at orchiopexy and fertility potential of young men, treated in childhood for cryptorchidism.SC-UR-0069 Abstract book EUPSA, Dublin June, 2014, p.171-2

Summary

Aim of the study: Cryptorchidism represents the most frequent male genital anomaly in pediatric population and may potentially interfere with fertility and determine neoplastic testicular diseases. The aim of the study was to evaluate testicular hormones and sperm counts of young men treated in childhood for cryptorchidism.

Methods: Testicular volume, serum luteinizing hormone /LH/, follicle-stimulating hormone /FSH/ and testosterone as well as semen specimens were evaluated in 69 men/mean age, 19 yrs;range,18 to 27 years/treated in childhood for unilateral /n=58/ and bilateral /n=11/ cryptorchidism. Thirty-one patients underwent orchidopexy after hormonal treatment /LHRF,1, 2 mg/d for 28 days followed by HCG,500IU im 3 times a week for 3 weeks/the remainder underwent surgery. Mean age at surgical treatment was 3, 9 years /range,2 to 12 yrs/. These patients were examined again after a mean period of 10-15,3 years.We divided this population into four groups:A/monolateral cryptorchidism operated on before 36 months of age/18/; B)monolateral cryptorchidism operated on over 36 months(36); C)bilateral cryptorchidism operated on before 3 months(7); and D)bilateral cryptorchidism operated on over 36months(8).All patients underwent andrological examination,testosterone,FSH and LH dosage,measurement of testicular volume and spermogram.Results:Significant different FSH levels were found between group A and C and between A and D ,while groups A and Dpresented also different mean testicular volume.In addition group D showed an abnormal morphology of spermogram.In cases requiring orchiopexy ,the difference in testis volume compared to the contralateral healthy testis significantly larger than for spontaneously descended testis.There were direct relations between testicular volume and sperm concentration,sperm mobility and normaly shaped sperms(P=0,001)

Conclusion: Monolateral chriptorchidism is associated with normal fertility when treated early (Group A)Studies on children treated in the first 2 years of life are required to clarify the usefulness of early treatment of cryptorchidism.

Резюме

Цел на изследването: Крипторхизмът представлява най-честата генитална аномалия при мъжете в педиатричната популация и може потенциално да повлияе на фертилитета и да определи неопластичните тестикуларни заболявания. Целта на изследването е да се оценят тестикуларните хормони и спермограмата на младите мъже, лекувани в детството за крипторхизъм.

Методи: изследван е тестикуларния обем, серумният лутеинизиращ хормон /LH/, фоликулостимулиращ хормон /FSH/ и тестостеронът, както и спермограмата при 69 мъже /средна възраст, 19 год., диапазон от 18 до 27 години/, лекувани в детството за едностранен /n=58/ и двустранен /n=11/ крипторхизъм. Тридесет и един пациенти са подложени на орхидопексия след хормонално лечение /LHRF,1, 2 мг/д за 28 дни, последвано от HCG, 500IU им 3 пъти седмично за 3 седмици. Средната възраст на хирургично лечение е 3,9 години /диапазон от 2 до 12 год./. Тези пациенти са били изследвани отново след средно време от 10-15,3 години. Тази популация е разделена на четири групи: А/ монолатерален крипторхизъм - до 36-месечна възраст /18/; Б)

монолатерален крипторхизъм, оперирани на повече от 36 месеца (36); В) двустранен крипторхизъм (7); и Г) двустранен крипторхизъм, който се прилага на повече от 36 месеца (8). Всички пациенти са подложени на андрологично изследване, тестостерон, FSH и LH доза, измерване на обема на тестисите и спермограма. Резултати: Значителни увеличение на FSH е открито между група А и С и между А и D, докато групите А и D са представени с различен среден обем на тестисите. В допълнение в D показва анормална морфология на спермограма. Има преки отношения между тестикуларния обем и концентрацията на сперматозоидите, подвижността на сперматозоидите и нормалните форма на сперматозоидите ($P = 0,001$)

Заклучение: Монолатералният крипторхизъм е свързан с нормално развитие, когато се лекува рано (група А) Проучвания върху деца, лекувани през първите 2 години от живота, са необходими за по-голяма яснота на ползата от ранното лечение на крипторхизъм.

37. Kr.Kalinova, M.Panajotova, K.Georgiev Ursodeoxycholic acid therapy on hepatic function in children with intrahepatic cholestatic liver disease Abstract book, Falk Symposia 196, 9-12.10.2014, Freiburg, Germany

Abstract:

Introduction: Chronic cholestasis liver disorders in adults, controlled studies have shown a reduction of clinical, biochemical and possibly histological parameters during long-term medication with ursodeoxycholic acid (UDCA). It is not yet clear, however, whether similar effects can be achieved in children. Therefore, we retrospectively evaluated the use of UDCA in typical liver diseases of childhood. The aim of the present study is to show the effect of ursodeoxycholic acid on clinical, laboratory and histologic findings in children. However, the effect of UDCA on quantitative tests of hepatic function in children is uncertain. Methods: We prospectively studied 11 children who treated for at least 32 months (age at start of therapy 10-90, median 36 months; diagnosis: biliary atresia $n = 6$, Alagille's syndrome $n = 2$, intrahepatic biliary hypoplasia $n = 2$, Byler disease $n = 1$). Pruritus, liver cell injury, cholestasis, synthetic liver function and weight and height for age before medication with UDCA (6-24, mean 18 mg/kg BW/d) was compared to values after 3, 6, 12 and 24 months of therapy, with special attention towards possible adverse effects. Results: During the first year of medication, weight for age improved in 10 patients, but pruritus in only three. During UDCA treatment, GIDH and gamma GT decreased significantly. SGOT and SGPT declined in the majority of patients. Pruritus improved with UDCA in the 6 patients with pruritus on entry into the study. At 12 months, there was a significant decline in ALT, gamma-glutamyl transpeptidase, and plasma levels of copper and manganese, with no further decline in these levels at 28 months. There were no changes in bilirubin or levels. After therapy was discontinued at 12 months, UDCA was restarted within 1 month in 6 of 10 patients in response to a doubling of ALT ($n = 3$) or worsening pruritus ($n = 4$). No adverse effects of UDCA necessitating modification of therapy were encountered. No significant changes of bilirubin and parameters of liver synthesis were seen. Discussion/ Conclusion: UDCA appears to be very successful in reducing the symptoms of cholestasis. Long-term medication with UDCA appears to be safe in children. Thus, controlled studies of UDCA medication in children are justified, and are urgently needed to further investigate the prognostic significance of the positive effects of UDCA identified in this retrospective analysis. Our study demonstrates the beneficial effect of ursodeoxycholic acid on liver function in children after successful surgery for biliary atresia and other cholestatic disease.

Резюме

Въведение: Хронични холестатични чернодробни нарушения. при възрастни показват намаляване на клинични, биохимични и евентуално хистологични параметри по време на продължително лечение с урсодезоксихолова киселина (UDCA). Все още не е ясно обаче дали могат да се постигнат подобни ефекти при деца. Ето защо ретроспективно оценихме употребата на UDCA при типични чернодробни заболявания в детска възраст. Целта на настоящото проучване е да покаже ефекта на урсодезоксихоловата киселина (UDCA) върху клинични, лабораторни и хистологични находки при деца. Въпреки това, ефектът на UDCA върху количествените тестове на чернодробната функция при деца са несигурни. Методи: Проспективно проучихме 11 деца, които са се лекували поне 32 месеца (възраст в началото на терапията 10-90, медиана 36 месеца; диагноза: билиарна атрезия $n = 6$, синдром на Alagille $n = 2$, интрахепатална билиарна хипоплазия $n = 2$, болест на Байлер $n = 1$). Сърбеж, увреждане на чернодробните клетки, холестаза, синтетична функция на черния дроб и тегло и височина за възрастта преди лечението с UDCA (6-24, средно 18 mg / kg BW / d) е сравнено със стойности след 3, 6, 12 и 24 месеца терапия , със специално внимание към възможните неблагоприятни ефекти. Резултати: През първата година на лечение, теглото с възрастта се подобрява при 10 пациенти, но сърбежът е само при трима. По време на лечението с UDCA, GIDH и гама GT намаляват значително. SGOT и SGPT намаляват при по-голямата част от пациентите. Сърбежът се подобри с UDCA при 6-те пациенти със сърбеж при влизане в изследването. На 12 месеца се наблюдава значителен спад на ALT, гама-глутамил трансептидаза и плазмените нива на мед и манган, без по-нататъшен спад на тези нива на 28 месеца. Няма промени в нивата на билирубин. След прекратяване на терапията на 12 месеца, UDCA се рестартира в рамките на 1 месец при 6 от 10 пациенти в отговор на удвояване на ALT ($n = 3$) или влошаване на сърбежа ($n = 4$). Не са наблюдавани нежелани ефекти от UDCA, налагащи промяна на терапията. Не са наблюдавани значителни промени на билирубина и параметрите на чернодробния синтез. Дискусия / Заключение: UDCA изглежда е много успешен в намаляването на симптомите на холестаза. Дългосрочното лечение с UDCA изглежда е безопасно при деца. По този начин, контролирани проучвания за лечение на UDCA при деца са оправдани и са спешно необходими за по-нататъшно изследване на прогностичното значение на положителните ефекти на UDCA, идентифицирани в този ретроспективен анализ. хирургия за атрезия на жлъчката и други холестатични заболявания .

38. Kr.Kalinova, G.Stoyanov, M.Gulubova, Y.Ananiev, K.Georgiev Hepatic fibrosis in patients with Hydatidosis in the liver Abstract book, Falk Symposia 195,9-12.10.2014, Freiburg, Germany

Summary:

Introduction: Fibrosis is part of a dynamic process associated with the continuous deposition and resorption of extracellular matrix, mainly febrile collagen. This retrospective study summarizes our 20-year experience in a number of debatable topics, concerning the surgical treatment of liver hydatidosis and status before and after treatment with scolical agents in ruptured hydatid liver cysts. Methods: We performed a retrospective clinical study for a period of 20 years. Two-hundred-two patients had been admitted to hospital and underwent surgical treatment for hepatic echinococcosis during that period. One-hundred were males (48%) and 102 (52%)--females. The age of the patients included in the retrospective study varies between 5 and 65 years--(mean age 40.1 +/- 7.9). In 19 patients we found multiple echinococcosis of the liver (2 to 8 cysts). The right hepatic lobe is three times more frequently

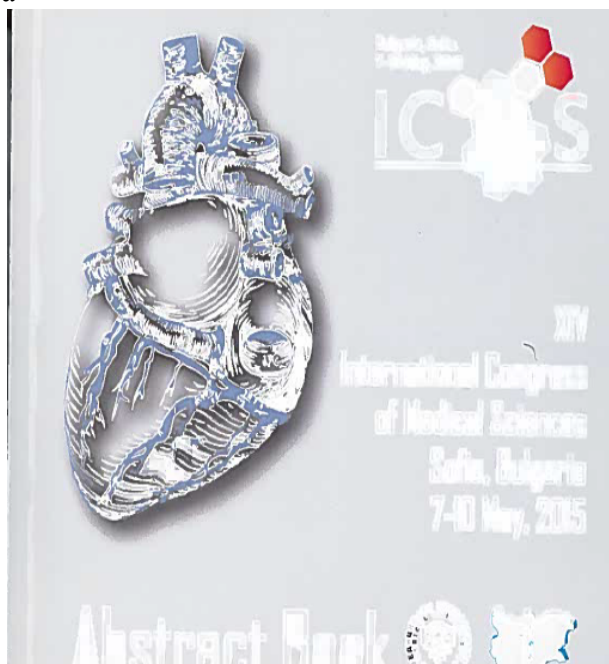
engaged than the left one. Combined echinococcosis is found in 14 patients. We use histological investigation for liver tissue before treated with antiscolicidal agents the cysts and after this for proving effect of this agents or ruptured cysts with biliar tree. Results: Systematic histological studies over operated patients and in experiment on white infantile mouse have revealed very serious liver alterations, when affected by echinococcosis. Alterations advance with disease progress and lead to cytological alterations in the organ in significant percent of the patients. Echinococcosis is accepted as etiological factor for cirrhosis, role for activated hepatic stellate cells in hydatidosis as well as demonstrating that antigens are able to regulate this trans-differentiation process. Caustic sclerosing cholangitis in the liver with complicated hydatidosis has an earlier onset of symptoms and a more rapidly progressive nature than primary sclerosing cholangitis by toxin in the water of cysts. In foresight, serum alkaline phosphatase should be monitored and, when raised, a retrograde endoscopic cholangiogram and/or a liver biopsy should be performed. Discussion/ Conclusion: Study of the hepatic stellate cell and its interaction with parasite-derived antigens may be pivotal in our understanding of the pathology associated with echinococcosis, as well as revealing new information on the trans-differentiation process in this cell type. Early diagnosis and surgical treatment is recommended for prevention of development of cirrhosis and irreversible changes in the organ. Intensification of the prophylactic measures among population for reducing of morbidity is also recommended.

Резюме

Въведение: Фиброзата е част от динамичен процес, свързан с непрекъснатото отлагане и резорбция на извънклетъчната матрица, главно фибриларен колаген. Това ретроспективно проучване обобщава нашия 20-годишен опит в редица спорни теми, касаещи хирургичното лечение на чернодробната хидатидоза и състоянието ѝ преди и след лечение със сколицидни средства при разкъсани хидатидни чернодробни кисти. Методи: Извършихме ретроспективно клинично проучване за период от 20 години. Две сто и двама пациенти са били приети в болница и са били подложени на хирургично лечение на чернодробна ехинококоза през този период. Сто са мъже (48%) и 102 (52%) - жени. Възрастта на пациентите, включени в ретроспективното проучване, варира между 5 и 65 години - (средна възраст 40, 1 +/- 7,9). При 19 пациенти открихме множествена ехинококоза на черния дроб (2 до 8 кисти). Десният чернодробен лоб е три пъти по-често ангажиран от левия. Комбинираната ехинококоза се открива при 14 пациенти. Използваме хистологично изследване на чернодробната тъкан, преди да се лекуваме с антисколицидни средства кистите и след това за доказване на ефекта на тези агенти от разрушени кисти с билиарна комуникация. Резултати: Систематичните хистологични изследвания върху оперирани пациенти и при експеримент върху бяла инфантилна мишка разкриха много сериозни промени в черния дроб, когато са засегнати от ехинококоза. Промените напредват с напредването на заболяването и водят до цитологични изменения в органа при значителен процент от пациентите. Ехинококозата се приема като етиологичен фактор за цироза, роля на активираните чернодробни звездни клетки при хидатидоза, както и като демонстриране, че антигените са в състояние да регулират този процес на трансдиференциране. Каустичният склерозиращ холангит в черния дроб със сложна хидатидоза има по-ранна поява на симптоми и по-бързо прогресиращ характер от първичния склерозиращ холангит чрез токсиксин във водата на кисти. При прогнозиране трябва да се следи серумната алкална фосфатаза и когато се повиши, трябва да се направи ретроградна ендоскопска холангиограма и/или чернодробна биопсия. Дискусия/Заключение: Изследването на чернодробната звездна клетка и нейното взаимодействие с антигени, произхождащи от паразити, може да бъде от основно значение в нашето разбиране за

патологията, свързана с ехинококозата, както и разкриването на нова информация за процеса на диференциация при този тип клетки. Ранна диагноза и хирургичното лечение се препоръчва за предотвратяване на развитие на цироза и необратими промени в органа.

39. Georgiev K.,Dinkov D.,Kalinova K.,Dimcheva Y. Hydatid disease of the liver in children- diagnosis and treatment. International Congress of Medical Sciences, Abstract Book, Suppl, 1/2015 Tribuna Medica



Abstract

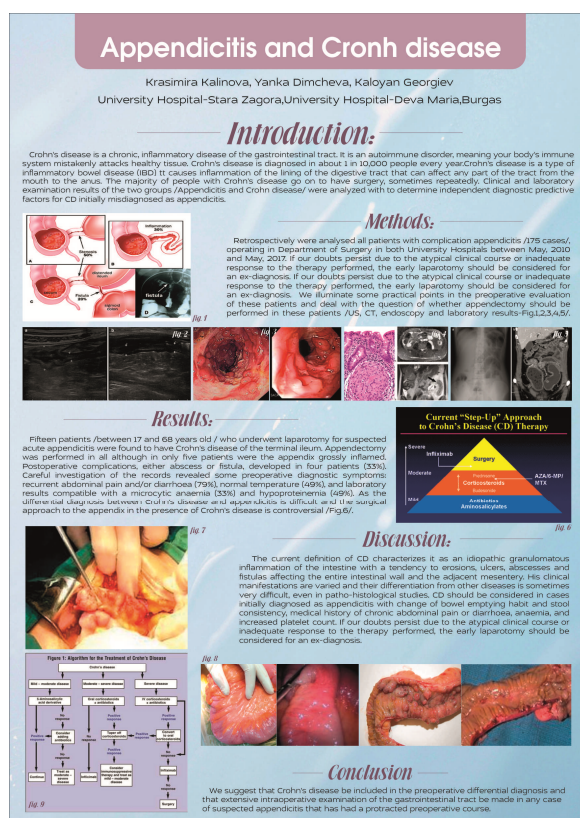
Introduction: The aim of the study was to consider cases of surgical intervention performed in cases of liver echinococcosis and to assess the most sparing surgical treatment according to cyst localization. **Materials and methods:** Between 1990 to 2015, 168 children/102 boys and 66 girls/had surgery for hydatid disease of the liver. Their mean age was 10, 5 years /range 3-18/. **Results.** At surgery, 111 children had a single cyst, 69 of which were in the right lobe of the liver. Ten children multiple cysts occupying both liver lobes. For surgical treatment we were used different techniques: capitonage and partial excision- 88%, total excision of the cyst /8%/; and external drainage of the cyst cavity/2%/. Then children performed reoperations. Mean follow –up is 24-60 months. **Conclusions** Surgical treatment in the form of primary closure of the cyst cavity without drainage seems to offer the best therapeutic option for patients with large hydatid cysts. All patients received postoperative course of Albendazole / 50 mg.kg/day /for 8 weeks.

Резюме

Въведение: Целта на изследването е да се разгледат случаите на хирургическа интервенция, извършена в случаи на чернодробна ехинококоза, и да се оцени най-щадящото хирургично лечение според локализацията. **Материали и методи:** Между 1990 и 2015 ,168 деца /102 момчета и 66 момичета/ са оперирани за хидатидна болест на черния дроб. Средната им възраст е била 10, 5 години /диапазон 3-18 /. **Резултати.** При операцията 111 деца са имали единична киста, 69 от които са в десния лоб на черния дроб. Десет деца са множествени кисти, заемащи и двата чернодробни лопата. За хирургично лечение са използвани различни техники: капитализация и частично

изрязване - 88%, обща ексцизия на кистата / 8% / и външен дренаж на кухината на кистата / 2% /. Тогава децата извършват повторни операции. Проследяване на живота е 24-60 месеца. Заключение Хирургичното лечение под формата на първично затваряне на кухината на кистата без дренаж изглежда предлага най-добрият терапевтичен вариант за пациенти с големи хидратични кисти. Всички пациенти са получили постоперативен курс на Албендазол/50 mg.kg/ден /в продължение на 8 седмици.

40. Krasimirs Kalinova, Yanka Dimcheva, Kaloyan Georgiev. Appendicitis and Crohn's disease. IBD 2017 – Therapeutic and Biological Barriers. Falk Symposia 209 Abstracts book October 6-7, 2017, p.71



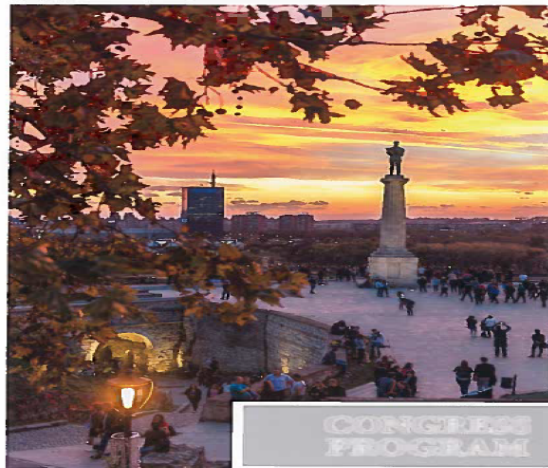
Introduction: Clinical and laboratory examination results of the two groups/ Appendicitis and Crohn's disease/ were analyzed with to determine independent diagnostic predictive factors for CD initially misdiagnosed as apendicitis. Methods: Retrospectively were analyzed all patients with complicated appendicitis (175 cases), operated in UMHAT –Stara Zagora, Surgical Department, May 2010 - 2017. If our doubts persist due to the atypical clinical courses or inadequate response to the therapy performed, the early laparotomy should be considered for an ex-diagnosis. If our doubtst persist due to the atypical clinical course the early laparotomy should be considered for an ex-diagnosis. We illuminate some practical points in the preoperative evaluation of these patients and deal with the question of whether appendectomy should be performed in these patients (US, CT, endoscopy and laboratory results). Results: Fifteen patients (between 17 and 68 yrs old) who underwent laparotomy for suspected acute appendicitis were found to have Crohn's disease of the terminal ileum. Apendectomy was performed in all although in only five patients were the appendix grossly inflamed. Postoperative complication either abscess or fistula developed in four patients (33%). Careful investigation of the records revealed some preoperative disgnostic

symptoms: recurrent abdominal pain and/or diarrhoea (79%), normal temperature (49%), and laboratory results compatible with a microcytic anaemia (33%) and hypoproteinaemia (49%). As the differential diagnosis between Crohn's disease and appendicitis is difficult an surgical approach to the appendix in the presence of Crohn's disease is controversial. Discussion/Conclusions: The current definition of CD characterises it as an idiopathic granulomatous inflammation of the intestine with a tendency to erosions, ulcers, abscesses and fistulas affecting the entire intestinal wall and the adjacent mesentery. We suggest that Crohn's disease be included in the preoperative diagnosis and that extensive intraoperative examination of the gastrointestinal tract be made in any cases of suspected appendicitis that has a protracted preoperative course.

Абстракт

Въведение: Резултатите от клиничните и лабораторни изследвания на двете групи / Апендицит и болест на Крон/ са анализирани с цел да се определят независими диагностични предиктивни фактори за CD първоначално неправилно диагностициран като апендицит. Методи: Ретроспективно са анализирани всички пациенти със сложен апендицит (175 случая), оперирани в УМБАЛ -Стара Загора, Хирургично отделение, май 2010 - 2017 г. Ако нашите съмнения продължават поради атипичните клинични курсове или недостатъчен отговор на терапията, се препоръчва ранната лапаротомия трябва да се обмисли за предварителна диагноза. Ако нашите съмнения продължават да съществуват поради нетипичния клиничен курс, ранната лапаротомия трябва да се счита за предварителна диагноза. Ние илюминираме някои практически моменти в предоперативната оценка на тези пациенти и се занимаваме с въпроса дали трябва да се извърши апендектомия при тези пациенти (УЗД, КТ, ендоскопия и лабораторни резултати). Резултати: Петнадесет пациенти (на възраст между 17 и 68 години), които са били подложени на лапаротомия при съмнение за остър апендицит, са установили болестта на Крон на крайния илеум. Апендектомията е извършена при всички, но само при петима от пациентите има активно възпаление на червото. Постоперативно усложнение или абсцес, или фистула се развива при четирима пациенти (33%), нормална температура (49%) и лабораторни резултати с микроцитна анемия (33%) и хипопротеинемия (49%). Тъй като диференциалната диагноза между болестта на Крон и апендицит е трудна, хирургичният подход към апендикса при наличие на болест на Крон е спорен. Дискусия/Заклучения: Настоящото изследване на CD го характеризира като идиопатично грануломатозно възпаление на червата с тенденция към ерозии, язви, абсцеси и фистули, поразяващи цялата чревна стена и прилежащия мезентериум. Предлагаме болестта на Крон да бъде включена в предоперативната диагноза и провеждането на обширно интраоперативно изследване на стомашно-чревния тракт във всеки случай на съмнение за апендицит, който има протрахиран предоперативен курс.

41. Kr.Kalinova, K.Georgiev. Y. Dimcheva .Our experience of types of surgery for liver hydatid disease and recurrences", PW6HB11/E-poster, Belgrad, 12-15 June 20th Annual Congress of EUPSA 2019, Abstract book



OUR EXPERIENCE OF TYPE OF SURGERY FOR LIVER HYDATID DISEASE AND RECURRENCES

Kr.Kalinova, K.Georgiev, Y.Dimceva

Department Pediatric surgery, University Hospital-Stara Zagora, Thracian university, Bulgaria

Hydatid disease is not rare in the pediatric age group in Bulgaria. The liver and lung are commonly involved, but it may also present as primary disease in unusual sites like the spleen and brain. Proposed risk factors are rural background, farming community, low socioeconomic status, cattle rearing. Recurrence after surgical management for cystic hydatidosis appears to be high (4-21%). The purpose of this study was to report our results in the management of recurrent hydatid disease, evaluating the methods for identifying recurrence, prognostic factors and therapeutic options.

This was a retrospective study performed from April 2000 to April 2019 in three pediatric institutes.

Methods



Figure 1: Removal of the endocyst, followed by partial pericystectomy.

Results

Of the 94 children who underwent surgery during our study period, follow-up was complete for 84 (89.3%). Cysts recurred in 17 patients (20.2%) their age ranged from 7 to 16 years, and the male to female ratio was 8:1. Two (11.1%) patients had multiple cysts with lung and liver involvement, while four (22.2%) had unusual presentation, i.e., primary hydatid cyst of the spleen in three (16.7%) and primary hydatid cyst of the brain in one (5.5%).

TABLE 1. MORBIDITY / RECURRENCE

	RADICAL SURGERY	CONSERVATIVE SURGERY	P VALUE OR	(95% INTERVAL CONFIDENCE)
BILIARY FISTULA	4.3%	25.6%	P<0.0001	7.66
ABDOMINAL ABSCESS	3%	11.95%	P<0.002	4.24
LATE ADMISSION	3%	12.58%	P<0.00	4.44
RECURRENCE	1.85%	11.9%	P<0.0001	7.16

The interval of development of re-recurrences ranged from 8 months to 10 years. Post-operative follow-up has shown elevation of ELISA in 75% of cases with recurrences due to discontinuation of Alb. ndazole chemotherapy postoperatively.

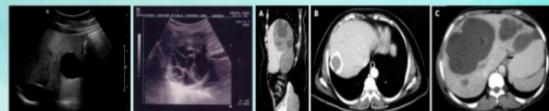


Fig.2.US and Computed tomography (CT) images in different planes following contrast injection for recurrences.

Abdominal ultrasonography and computed tomography appeared to be efficient for diagnosing recurrence. The most important determinants for recurrence were minute spillage of the hydatid cyst and inadequate treatment owing to missing cysts or incomplete pericystectomy. Seven re-recurrences were observed in the follow-up of these patients and also required surgery. We investigate that conservative surgery has more cases with recurrences. Ultrasound is currently the mainstay of the diagnosis and for long-term follow-up, since it does not require the use of radiation, or general anesthesia, is easily available and of low cost.

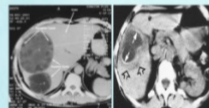


Fig.3. CT and MRI scan is informatively in recurrences cysts.

Although the best way to evaluate the cystic viability is surgical removal. From ultrasound changes proposed by WHO-IWGE and Gharby, we can establish the therapeutic efficacy of ABZ. This diagnostic procedure is highly specific to show changes in cystic viability but of low sensitivity. Other methods have been proposed as the nuclear magnetic resonance spectroscopy to assess cyst metabolic profiles, but these procedures are costly and still not validated.

- Conservative surgery (removal of the cyst contents plus partial pericystectomy with drainage when necessary) plus chemotherapy and local sterilization is suggested for both primary and secondary operations and appears to achieve satisfactory long-term results. Radical surgery (resection, cystopericystectomy) is preferred only in select patients. During cyst removal; spillage of the contents must be avoided to prevent recurrence. Community-based measures are recommended for prevention and disease control.
- Selection of the treatment option that provides the best results with the lowest recurrence rates and minimal morbidity and mortality is the mainstay in the management of hepatic hydatid disease. The condition of the patient, characteristics of the cyst, the presence of cystobiliary communications, and the availability of a multidisciplinary team are the factors we believe directly affect the outcome.
- Radical interventions such as total cystectomy and hepatic resection can be done safely with minimal morbidity and mortality for suitable cases.
- Conventional procedures are associated with more morbidity because they are used most often for complicated and difficult case.
- Laparoscopic surgery seems to be effective and safe with low morbidity and recurrence rates for type I-III cysts in accessible locations, but the procedure has its own disadvantages such as limited area of surgical manipulation and difficulty with controlling the spillage during puncture.

CONCLUSION: