

АВТОРСКА СПРАВКА И РЕЗЮМЕТА ЗА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ

на гл. ас. д-р Таньо Пенев Стефанов, дм

за участие в конкурса за академична длъжност „доцент“

в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1
Медицина, научна специалност „Гръдна хирургия“, обявен в ДВ, бр. 70 / 20.08.2024 г. за
нуждите на Университет „Проф. д-р Асен Златаров“- гр. Бургас

Публикационната ми дейност е в съответствие с областта на висшето образование, професионалното направление и научната специалност по обявения конкурс. Имам общо 18 научни труда, публикувани в списания с научно рецензиране или в сборници със сигнатура, с научен редактор и издателство, и съобразени с националната и университетската образователно-нормативна база за придобиване на научни степени и за заемане на академични длъжности; 1 монографичен труд, 1 публикувана книга на базата на защитен дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „доктор“, 16 научни статии в списания с научно рецензиране.

Прилагам справка за 12 цитирания в списания с научно рецензиране.

Изследванията ми са структурирани в следните основни направления:

1. Оперативно поведение към париеталната плевра при болни с пневмоторакс:

1. Стефанов Т., Ц. Гунев, В. Чакъров, К. Мурджев; Нашият опит в прилагането на видеоторакоскопската хирургия- първи резултати; Сборник юбилейна научна конференция МБАЛ „Пловдив“- 2007; стр.148- 150

2. Watzka S. , Tanyo Stefanov, Dantcho Janakiev; The role of VATS in contemporary thoracic surgery; Reports of Jubilee Conference-2007; стр.144-147

3. Стефанов Т., К. Мурджев, П. Стефанова, Ц. Митева. Експериментален модел на плеврални адхезии при спонтанен пневмоторакс. Съвременни медицински проблеми 2015, бр.1; стр. 10-13

4. Стефанов Т., Кр. Мурджев*, П. Стефанова*, Ц. Митева*; Хирургическо поведение към париеталната плевра при болни със спонтанен пневмоторакс; Съвременна медицинска наука 2015, бр.1,3-10, ISSN 1314-2534

5. Мурджев К,Т. Стефанов; Видеоторакоскопско лечение при пациенти с рецидивен спонтанен пневмоторакс; Съвременна медицинска наука 2015, бр.1, 52-63

6. Иванов Б., Т. Стефанов, П. Стефанова. Тактика и поведение при пиопневмоторакс при деца. Съвременни медицински проблеми 2015, бр.1; стр. 14-16

7. Стефанов Т., Петров П., Енчев Н., Исторически преглед на терапевтичното поведение при спонтанен пневмоторакс, МЕДИКЪЛ МАГАЗИН, Хирургия и Онкология, бр.7, 2017

8. Стефанов. Т., Марангозов С., Поведение при първичен спонтанен пневмоторакс, Black Sea Journal of Medicine and Public Health, ISSN: 2738- 8654 Vol. 1, 2024, 6-9

2. Превенция, диагностика и лечение на карцинома на белия дроб:

9. Стефанов Т.. ИЗСЛЕДВАНЕ НА НИВОТО НА ПРЕВЕНЦИЯ СРЕЩУ КАРЦИНОМА НА БЕЛИЯ ДРОБ ПРИ БЪЛГАРСКИТЕ ПАЦИЕНТИ, СЪВРЕМЕННА МЕДИЦИНСКА НАУКА, БРОЙ 2, 2019, 2-11

10. Стефанов Т., ОСОБЕНОСТИ В КЛИНИКАТА НА КАРЦИНОМА НА БЕЛИЯ ДРОБ, СЪВРЕМЕННА МЕДИЦИНСКА НАУКА, БРОЙ 2, 2019, 11-18

11. Стефанов Т. , СЪВРЕМЕННА ДИАГНОСТИКА НА КАРЦИНОМА НА БЕЛИЯ ДРОБ, СЪВРЕМЕННА МЕДИЦИНСКА НАУКА БРОЙ 1 / 2019, 2-14

12. Стефанов Т. , АКТУАЛНИ СХВАЩАНИЯ ЗА ЕПИДЕМИОЛОГИЯ, ЕТИОЛОГИЯ И КЛАСИФИКАЦИЯ НА КАРЦИНОМА НА БЕЛИЯ ДРОБ, СЪВРЕМЕННА МЕДИЦИНСКА НАУКА БРОЙ 1 / 2019 ,15-24

13. Стефанов. Т., Ниво на профилактичната култура сред българските пациенти, Inspiro бр. 2 (55), 2020, ISSN 1313- 4329, 52-56

14. Стефанов. Т., Марангозов С., Приноса на Covid-19 за ранната диагностика при рак на белия дроб, Black Sea Journal of Medicine and Public Health, ISSN: 2738- 8654 Vol. 1, 2024, 1-5

15. Stefanov T. ¹, Bivolarski I. ². 1Burgasmed Hospital (Bulgaria, Burgas), 2Integrated Oncology Centre in Burgas LTD (Bulgaria, Burgas)
False-Positive Tumor Markers: CA 15-3 and CEA in a Patient with Breast Carcinoma Secondary to Inflamed Mediastinal Lymph Nodes: A clinical case
IJS DR2405017 www.ijedr.org International Journal of Scientific Development and Research (IJS DR)
121 ISSN: 2455-2631 May 2024 IJS DR | Volume 9 Issue 5

3. Поведение и лечение на възпалителни заболявания и болести в общата и спешна хирургия:

16. Стефанов Т., К. Мурджев., Сравнителен анализ между оперативните досъпи при рак на езофагеалностомашния преход за 5 годишен период (2009- 2013)- МБАЛ Пловдив- II хирургия, Хирургичен конгрес, 2014, Съюз на учените в България- Пловдив, Том XXII, 2018, 159- 162.

3. МОНОГРАФИЯ:

Стефанов Т., Петров П., РИСКОВИ ФАКТОРИ ЗА КАРЦИНОМА НА БЕЛИЯ ДРОБ ,
София 2019 , ISBN 978-619-91261-5-8

Карциномът на белия дроб е едно от най-честите онкологични заболявания в световен мащаб напоследък. Проблемът напълно заслужено може да бъде дефиниран, като глобален и социален не само поради това че засяга големи групи от болни, но и поради все още множеството неясни въпроси относно етиологията и лечението му.

Въпреки че по проблема се работи от много специалисти, от най-различни области, честотата му през последните десетилетия не спира да се повишава. Една от причините за това е че честотата на рисковите фактори за съжаление остава висока и за понижаването им не се работи в глобален мащаб.

В настоящия труд сме се опитали да проучим и анализираме факторите, оказващи влияние върху заболяемостта от карцином на белия дроб, като тютюнопушене, радиация, промишлени замърсявания и б др., както и отношението на пациентките към тези фактори, тъй като сме на мнение, че то е неделима част от причините оказващи влияние върху ранното диагностициране и респективно успеваемостта на лечението на заболяването.

4. РЕЗЮМЕТА:

THE ROLE OF VATS IN CONTEMPORARY THORACIC SURGERY

Stefan Watzka, Tanyo Stefanov, Dantcho Janakiev
Division of Thoracic Surgery, Otto Wagner Hospital, Vienna
(Chief: Prof. M. R. Müller)

ABSTRACT: *The role of VATS (video-assisted thoracic surgery) in modern thoracic surgery is of great importance. The learning curve over the last 15 years as well as improved surgical and image-capturing equipment have contributed a lot to the excellent results which are achieved nowadays. VATS has become a routine procedure.*

For almost two years (2004-2006) 415 VATS procedures have been done - 6 bronchogenic cysts, 18 - empyema, 67 - hydrothorax, 12 - interstitial pulmonary diseases, 18 - traumatic haemothorax, 11 - pulmonary metastasis, 3 - mediastinal lymphnodes, 4 - mediastinal tumors, 137 - spontaneous pneumothorax, 52 - unknown oval shadows in the lungs, 1 - Tuberculosis, 2 - sympatectomies. During the VATS procedures more than one endoscopic manipulation were done.

On the base of our experience we analyze the indications, the tactic, results and complications on VATS.

Key words: VATS, thoracic surgery, indications

Обезьядане:

VATS се явява алтернатива и диагностиката и лечение на патологичните плеврални изливки, дава възможност за евакуация на изливка, облед на плевралната кухина, вземане на материал за хистологично изследване и лечение.

Заклучение:

VATS е безопасна, малко травматична и надеждна техника при много тип заболяванията на белия дроб и плеврата. Този метод дава възможност за по-ранно постоперативно раздвижаване на пациентите и по-кратко болнично престой. Авторите смятат, че резултати след VATS терапията са съизмерими с резултатите на найинте колеги от водещите клиники на гръдна хирургия.

Ключови думи: VATS (video-assisted thoracoscopic surgery), патологични плеврални изливи

ABSTRACT: *VATS is minimally invasive surgical technique, which is used in diagnostic and treatment problems of the thorax. The aim of this study is to show the advantages of VATS, comparing them with thoracotomy in some cases with pathological hydrothorax. For the period of 4 months (January -April 2007) in the Division of Thoracic Surgery - II Department of Surgery - MHAT - Plovdiv 10 operations have been done with VATS - 2 hydrothorax, 4 haemothorax, 3 - pyothorax and 1 fibrothorax. The patients are between 40 - 82 years of age, 5 - men and 5 women. Standard VATS instruments are used. Pulmonary extension is achieved in all patients, and the maximal hospital stage is 7 days.*

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЕН МОДЕЛ НА ПЛЕВРАЛНИ АДХЕЗИИ ПРИ СПОНТАНЕН ПНЕВМОТОРАКС

Стефанов, Т., К. Мурджев*, П. Стефанова*, Ц. Митева*
МБАЛ „Пловдив“, II хирургия, УМБАЛ „Св. Георги“ – Пловдив*

EXPERIMENTAL MODEL OF PLEURAL ADHESIONS IN SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX

Stefanov, T., K. Murdjev*, P. Stefanova*, C. Miteva*
MBAL „Plovdiv“ II Surgery, UMBAL „St. George“ Plovdiv*

РЕЗЮМЕ: Проблемът спонтанен пневмоторакс обхваща различни възгледи и подходи в национален и световен мащаб. Лечението на рецидивите е предизвикателство за хирурзите. Различните методи за плевродеза следва да са ефективни, максимално атравматични и с минимални усложнения и средства. Представя се експериментален модел на плеврални адхезии при спонтанен пневмоторакс при 28 „Новозеландски бели зайци“ с телесна маса от 2,5 до 3,5 кг. Същите са разделени на четири еднакви групи според извършената методика (електроплевродеза, апикална плевроектомия, абразия на плеврата, скарификация с йодповидон).

Получените резултати установяват, че най-атравматични и резултатни са скарификацията с йодповидон и абразията на плеврата.

Ключови думи: пневмоторакс, плевродеза, плевроектомия.

SUMMARY: The issue of spontaneous pneumothorax covers different views and approaches on national and global scale. The treatment of relapses is a challenge for surgeons. The various methods of pleurodesis should be effective, as atraumatic as possible and with minimal complication and cost. An experimental model of pleural adhesions in spontaneous pneumothorax is provided by 28 „New Zealand white rabbits“ with body weight of 2,5 kg up to 3,5 kg. They are divided into four equal groups, according to the performed methodology (electropleurodesis, apical pleuroectomy, abrasion of the pleura, scarification with jodpovidon). The obtained results reveal that most effective and atraumatic are the scarification with jodpovidon and abrasion of the pleura.

Keywords: pneumothorax, pleurodesis, pleuroectomy.

Поведение към париеталната плевра при спонтанен пневмоторакс

Стефанов Т., Кр. Мурджев*, П. Стефанова*, Ц. Митева*
МБАЛ „Пловдив“ II хирургия, УМБАЛ „Св. Георги“ Пловдив*

Резюме:

Спонтанният пневмоторакс /СП/ е сравнително често заболяване със значително социално – икономическо значение. Среца се в млада и активна възраст. Неговото лечение все още е предизвикателство за хирургичната практика. Общата хоспитализация за първичния и вторичния пневмоторакс е 16,7/100 000 за мъже и 5,8/100 000 за жени.

Във II хирургично отделение при МБАЛ „Пловдив“ са диагностицирани и лекувани 129 пациенти с пневмоторакс. Извършено е проспективното проучване за 9 годишен период. Средна възраст – 37, 22 г. \pm 20, 28 SD. Относителният дял на мъжете (90,70%) е значително по-голям от този на жените (9,30%). Превалират дясната локализация и първичния спонтанен пневмоторакс /ПСП/.

При липса на видима паренхимна патология и рецидив авторите препоръчват като терапевтичен подход само плевродеза. Комбинираната методика на скарификация на плеврата с йодповидон е ефективен и резултатен метод при лечението на СП. Апикалната плевректомия е предпочитана при пореден рецидив и множество булезни изменения. Абразията на плеврата е подходяща при първи епизод на ПСП, при липса на белодробна патология и при млади пациенти.

Ключови думи: пневмоторакс, плевродеза, плевректомия.

Conduct of parietal pleura in spontaneous pneumothorax

Stefanov T., Kr. Murdjev, P. Stefanova, C. Miteva
Regional Hospital "Plovdiv", University Hospital "Saint George" Plovdiv

and active age. The treatment is still a challenge for surgical practice. Total hospitalization for primary and secondary pneumothorax is 16.7/100,000 for men and 5.8/100,000 for women.

129 patients with pneumothorax have been diagnosed and treated at the 2nd Surgery Department of the Regional Hospital "Plovdiv". Prospective study has been conducted over the period of 9 years. The average age is 37 with a men to women ratio of 117: 12, prevailing right location and primary spontaneous pneumothorax /PSP/.

In the absence of visible parenchymal pathology and recurrence, authors recommend only pleurodesis. The combined methodology of scarification of the pleura with povidon-iodine is an efficient and effective method in the treatment of SP. The apical pleuroctomy is preferred in recurrent relapse and multiple bullous changes. While abrasion of the pleura is appropriate in the first episode of PSP in the absence of pulmonary pathology in young patients.

Keywords: pneumothorax, pleurodesis, pleuroctomy

Видеоторакоскопско лечение при пациенти с рецидивен спонтанен пневмоторакс

К. Мурджев¹ - Т. Стефанов²

МУ - Пловдив, УМБАЛ „Св. Георги“, ¹П хирургична клиника
МБАЛ „Пловдив“, ²П хирургично отделение

Резюме:

Увод. Няма консенсус относно лечението на първичния или рецидивния спонтанен пневмоторакс. При болните с това заболяване обикновено се установяват руптура на були или белеб по белодробния паренхим, разположени субплеврално. Съществен въпрос е, дали радикалното оперативно лечение чрез видео-асистирана торакоскопска хирургия /VATS/ или чрез торакотомия с булектомия или атипична резекция, трябва да се извърши след получаването на първия пневмоторакс или при възникване на рецидив. Минимално инвазивните техники навлизат все по-широко в полето на стандартната хирургия, измествайки особено торакоцентезата. В нашето проучване си поставихме за цел да обобщим своя опит при видео-торакоскопското хирургично лечение на пациенти с рецидивен спонтанен пневмоторакс.

Материал и методи. Нашето ретроспективно проучване обхваща общо 62 болни с рецидивен спонтанен пневмоторакс, оперирани в клиниката за периода януари 2005 - 2010г. При всички пациенти с рецидивен спонтанен пневмоторакс, лекувани в клиниката е проведено видео-асистирано торакоскопско хирургично лечение. Използваните методи бяха: плеврална абразия с плевродеза с йод-повидон, парциална /върхова/ плевректомия, ендоскопска атипична резекция с EndoGia/Autosuture/

Резултати: Общо вродени були или белеб установихме при 42 пациенти/67.7%, емфизематозни булозни промени - при 11/17.7%/белодробна туберкулоза - при 7/11.3/, карцином - при 3 /3.3%/ Торакотомията последва на 1 етап VATS при 8 болни /12.9%/ - 2 с карцином, 4-ма с туберкулоза и 2-ма с булозни промени. При 54 от случаите с рецидивен спонтанен пневмоторакс проведохме чрез VATS скарификация с плевродеза с йод-повидон, като от тях 18 в съчетание с апикална плевректомия, а при 14 - ендоскопска атипична резекция. В конвенционалната торакотомия, Видео-асистираната торакоскопия е по-малко травматична и с по-малко усложнения, но позволява извършването на щателна ревизия на плевралната кухина, булектомия и плеврална абразия за дефинитивното лечение на рецидивния пневмоторакс. Същата има траен ефект при 93.8% от болните. Не наблюдавахме рецидиви при пациенти след VATS. Ние използвахме стандартни оперативни техники. При мини-инвазивната процедура е по-къс и болничния престой. Нашият е по-кратък от този при други проучвания. Така VATS се явява подходяща оптимална алтернатива на торакотомията.

Изводи: 1. Булектомията и плевродезата съчетани с плеврална абразия или апикална плевректомия, чрез VATS е дефинитивен метод за лечение на рецидивния спонтанен пневмоторакс 2. VATS е оптимална алтернатива на конвенционалните методи за лечение, по-малко травматична, с бързо разгъване на белия дроб и съкратена хоспитализация. 3. При рецидивен спонтанен пневмоторакс не се препоръчва само дрениране на плевралната кухина чрез торакоцентеза, поради високия риск от рецидив особено при млади пациенти.

Ключови думи: VATS, рекурентен спонтанен пневмоторакс

ТАКТИКА И ПОВЕДЕНИЕ ПРИ ПНОПНЕВМОТОРАКС ПРИ ДЕЦА

Б. Иванов, Т. Стефанов*, П. Стефанова

Клиника по детска хирургия, УМБАЛ „Св. Георги“ – Пловдив,

** Втора хирургия – МБАЛ „Пловдив“*

TACTICS AND CONDUCT OF INFANTILE PYOPNEUMOTHORAX

B. Ivanov, T. Stefanov*, P. Stefanova

Department of Pediatric Surgery, University Hospital „St. George“ – Plovdiv,

** Second Surgery – MBAL „Plovdiv“*

РЕЗЮМЕ: Пнопневмотораксът е животозастрашаващо състояние и представлява наличие на въздух и гной в плевралната кухина, най-често в резултат на супурирал към плевралната кухина белодробен абсцес, стафилококова була в резултат на усложнена стафилококова пневмония или инфектирана белодробна киста. (1)

Материал и методи: За период от 12 години (2000–2012) в Клиниката по детска хирургия – УМБАЛ „Св. Георги“, гр. Пловдив, са приети и оперирани 10 деца на възраст от 3- до 18-годишна възраст.

Резултати: Торакоцентеза под ехографски контрол по метода на Seldinger се приложи при едно от децата, при 8 деца като метод на лечение се приложи торакоцентеза на декливно място. Последното дете претърпя левостранна пълмонектомия, независимо от приложената торакоцентеза при постъпването му в Клиниката по повод пнопневмоторакс.

Заклучение: Своевременното хирургично лечение е от изключителна важност за спасяване живота на пациента.

Ключови думи: пнопневмоторакс, дете, торакоцентеза

SUMMARY: The pyopneumothorax is a life-threatening condition and it is presented through the presence of air and pus in the pleural cavity, most commonly due to suppurated pleural pulmonary abscess, staphylococcal bull as a result of complicated staphylococcal pneumonia or pulmonary infected cyst. (1)

Material and Methods

Over the period of 12 years (2000–2012), 10 children aged 3 to 18 years have been treated in the Clinic of Pediatric Surgery at the University Hospital „St. George“ in Plovdiv.

Results: Ultrasound-guided thoracentesis through the method of Seldinger has been applied with one of the children, whilst with 8 of them the method of choice was declive thoracentesis. The last child underwent left-sided pneumonectomy, irrespective of the thoracentesis that has been applied with the arrival at the clinic on the occasion of pyopneumothorax.

Conclusion: The timely surgical treatment is essential to saving the patient's life.

Keywords: pyopneumothorax, child, thoracentesis.

¹Т. Стефанов, д.м.
²П. Петров, д.м.н.
³Н. Енчева, д.м.
⁴МБАЛ Бургасмед
⁵Председател на
Национален съюз на
акушер-гинеколозите от
добавъчната помощ
⁶МБАЛ Медлайн -
Пловдив

Исторически преглед на терапевтичното поведение при спонтанен пневмоторакс

Идиопатичният пневмоторакс е описан за пръв път от Itard (1803 г.). Laenes (1819 г.) подробно изучава и описва заболяването. По това време повечето случаи на пневмоторакс са вторични, вследствие на туберкулоза. При здравите пациенти той е "прост пневмоторакс". Първото съвременно описание на пневмоторакса при здрави хора – "първичен спонтанен пневмоторакс" (ПСП) е от Kjaergaard през 1932 г. Навлизането на въздух в плевралното пространство води до колабиране на белия дроб и може да прогресира до хемодинамична и респираторна нестабилност. Най-често засяга слаби, високи мъже - пушачи в млада възраст (20 до 40 години), без предходни заболявания, и почти винаги се дължи на руптура на бляб или була. Ролята на алфа-1-антитрипсин се обсъжда, същият предлага алвеоларната структура на белия дроб.

Поведение при Първичен спонтанен пневмоторакс

Стефанов Т., С. Марантозов

Резюме

Увод: Първичен спонтанен пневмоторакс (ПСП) - натрупване на въздух в плевралната кухина с последващо колабиране на белия дроб.

Цел: рентира ли се торакоцентезата като избор на лечение при ПСП.

Материал и методи: През периода 2012 -2022 през 2ХО при УМБАЛ Пловдив и ГХО при МБАЛ Бургасмед са преминали 105 пациента с ПСП.

Лечение: иглена аспирация, торакален дренаж, VATX или торакотомия

Резултати: При лечението на ПСП с плеврална пункция не са обнадеждаващи поради факта, че около 2/3 от пациентите лекувани с този метод се връщат със същата или подобна клиника, след което в гръдния кош се поставя торакален дрен.

Обсъждане: Правим сравнителен анализ- уместно ли е лечението с плеврална пункция при ПСП или да се започне с торакален дренаж и при кои случаи.

Ключови думи: pneumothorax, punctio, drainage

ИЗСЛЕДВАНЕ НА НИВОТО НА ПРЕВЕНЦИЯ СРЕЩУ КАРЦИНОМА НА БЕЛИЯ ДРОБ ПРИ БЪЛГАРСКИТЕ ПАЦИЕНТИ

Доц.-р. Таньо Стефанов, дм

МБАЛ Бургасмед – гр. Бургас

Резюме: След, като изключихме от общата група тези които не вземат никакви мерки установихме, че най-голяма част от нашите пациенти, които активно осъществяват някаква форма на превенция са спрели пушенето и активно отбягват местата с тютюнев дим ($7,65 \pm 1,11\%$). На второ място но доста по-малобройни са тези които са заявили, че активно отбягват рисковите фактори по отношение на заболяването. Изключително малък е дялът ($2,22 \pm 0,11\%$) на тези които са заявили, че в основата на превантивното им поведение е редовното ходене на профилактични прегледи.

Ключови думи: превенция, мерки, ниво

LEVEL OF PREVENTION AGAINST LUNG CARCINOMA IN BULGARIAN PATIENTS

Assoc. Prof. Tanyo Stefanov, MD

MHAT Burgasmed - Burgas

Summary: After excluding from the general group those who do not take any measures, we have found that the majority of our patients who actively carry out some form of prevention have stopped smoking and are actively avoiding smoking places ($7.65 \pm 1, 11\%$). Second, but far fewer, are those who have stated that they are actively avoiding risk factors for the disease. The proportion ($2.22 \pm 0.11\%$) of those who stated that their preventive behavior was based on regular prophylactic examinations is extremely small.

Keywords: prevention, measures, level

ОСОБЕНОСТИ В КЛИНИКАТА НА КАРЦИНОМА НА БЕЛИЯ ДРОБ

Доц.д-р Таньо Стефанов,дм
МБАЛ Бургасмед – гр.Бургас

Резюме:

За съжаление клиничната картина на белодробния рак е нетипична, особено в ранните стадии, където заболяването е хирургично лечимо. Клиничните симптоми на заболяването не са специфични, проявяват се сравнително късно и това затруднява диагностиката в ранните стадии. Повечето пациенти живеят месеци наред със симптоми на рак на белия дроб преди да бъдат окончателно диагностицирани.

Ключови думи:

клинична картина, особености, симптоми, диагноза

FEATURES IN THE LUNG CARCINOMA CLINIC

Assoc. Prof. Tanyo Stefanov, MD
MBH Burgasmed - Burgas

Summary:

Unfortunately, the clinical picture of lung cancer is atypical, especially in the early stages where the disease is surgically treatable. The clinical symptoms of the disease are not specific, they appear relatively late and this complicates early diagnosis. Most patients have been living for months with symptoms of lung cancer before being finally diagnosed.

Keywords:

clinical picture, features, symptoms, diagnosis

СЪВРЕМЕННА ДИАГНОСТИКА НА КАРЦИНОМА НА БЕЛИЯ ДРОБ

Доц.д-р Таньо Стефанов,дм
МБАЛ Бургасмед – гр.Бургас

Резюме:

Когато лекар подозира, че пациентът му има белодробен карцином, диагнозата трябва да бъде потвърдена с помощта на няколко различни изследвания. Образните изследвания, наред с анамнестичните данни, са обикновено първата стъпка в процеса на диагностициране, защото с тяхна помощ могат да бъдат открити патологични находки, които да наложат по-нататъшно изследване. Например, лекарят може да използва рентгенова снимка на гръдния кош, КАТ (компютърна томография) или ЯМР (ядрено-магнитен резонанс), за да получи по-детайлна представа за белите дробове и гръдната кухина на пациента. Когато скенерът или друго образно изследване покаже образуване, което е подозрително за белодробен карцином, материал от него трябва да бъде анализиран от патолог. Диагнозата белодробен рак може да бъде само морфологична, т.е. тя може да бъде поставена единствено под микроскоп.

Ключови думи:

Диагноза, методи, оценка

MODERN DIAGNOSTICS OF LUNG CARCINOMA

Assoc. Prof. Tanyo Stefanov, MD
MHAT Burgasmed - Burgas

Summary:

When a doctor suspects that a patient has lung cancer, the diagnosis must be confirmed by several different tests. Imagery studies, along with anamnestic data,

are usually the first step in the diagnosis process, because they can help identify pathological findings that warrant further investigation. For example, a physician may use a chest X-ray, CAT (CT scan), or MRI (nuclear magnetic resonance imaging) to gain a more detailed picture of the patient's lungs and chest. When the scanner or other imaging examination reveals an entity suspected of having lung cancer, the material from it should be analyzed by a pathologist. The diagnosis of lung cancer can only be morphological, ie. it can only be placed under a microscope.

Keywords: diagnosis, methods, evaluation

АКТУАЛНИ СХВАЩАНИЯ ЗА ЕПИДЕМИОЛОГИЯ, ЕТИОЛОГИЯ И КЛАСИФИКАЦИЯ НА КАРЦИНОМА НА БЕЛИЯ ДРОБ

Доц.д-р Таньо Стефанов, дм
МБАЛ Бургасмед – гр.Бургас

Резюме:

Ракът на белия дроб е злокачествено образувание, причинено от деградирани или израждане на бронхиалните клетки, изразяващо се в бързо разрастваща се формация и увеличаване на белодробната тъкан.

Ракът на белия дроб е причина за милиони смъртни случаи годишно. Основният причинител е тютюнопушенето, но и стресът може да се счита като един от основните фактори, причиняващи това заболяване, което се обяснява с понижаването на имунитета. Предимно засяга мъжете и е основна причина за смърт във възрастовата група между 40 и 65 години. С нарастването на броя на пациентите пушачки и при тях вече има и най-висок процент на смъртни случаи сред всички типови ракови заболявания.

Съвременните изследвания показват, че най-значителна роля за повишаване на риска от белодробен рак е продължителното подлагане на вдишване на канцерогени (азбест или хром, обикновено при промишлени производства). Замърсяването на въздуха също играе роля в наши дни, но в по-голяма степен като вторичен ефект – например, съдържанието на инертния газ радон във въздуха в сравнение с цигарения дим е незначително.

Ключови думи:

епидемиология, етиология, класификация

CURRENT CONCEPTS OF EPIDEMIOLOGY, ETHIOLOGY AND CLASSIFICATION OF LUNG CARCINOMA

Assoc. Prof. Tanyo Stefanov, MD

MBH Burgasmed - Burgas

Summary:

Lung cancer is a malignancy caused by the degradation or degeneration of bronchial cells, resulting in rapidly expanding formation and enlargement of lung tissue.

Lung cancer causes millions of deaths a year. Smoking is the main cause, but stress can also be considered as one of the main causes of this disease, which is explained by a decrease in immunity. It mainly affects men and is the leading cause of death in the 40-65 age group. With the increase in the number of smoker patients, they already have the highest death rate among all types of cancers.

Current research shows that the long-term inhalation of carcinogens (asbestos or chromium, usually in industrial production), is the most significant role in increasing the risk of lung cancer. Air pollution also plays a role these days, but more so as a secondary effect - for example, the content of inert gas radon in the air compared to cigarette smoke is negligible.

Keywords:

epidemiology, etiology, classification

Ниво на профилактичната култура сред българските пациенти

Брой № 2 (55) / април 2020, COVID-19

Доц. д-р Таньо Стефанов, дм, МБАЛ Бургасмед – гр. Бургас

Резюме

Относително висок е дялът на пациентите, които заявяват, че ходят при лекар само с профилактична цел „по-рядко от един път годишно“. Във високорисковата група на въпроса „Колко пъти годишно посещавате лекар/медицински специалист/с профилактична цел?“, на първо място, но недостатъчно като брой са пациентите, които се срещат с медицински специалист „един път годишно“. С повишаване на образованието на пациентите от високорисковата група се повишава и относителната честота на провежданите от тях общи профилактични прегледи. Най-голяма част от умерено-рисковите пациенти провеждат средно един общ профилактичен преглед годишно.

Ключови думи: профилактика, култура, пациенти

Приноса на Covid-19 за ранната диагностика при Рак на белия дроб

Стефанов Т., С. Марангозов

Резюме

Увод: Ракът на белия дроб е едно от петте най-често срещани онкологични заболявания в България - както сред мъжете, така и сред жените.

По време на Covid-19 пандемията се осъществиха множество апаратни изследвания на гръдния кош (Рс и КАТ). Въпреки тежките последствия от понесеното заболяване и смъртните случаи имаше и добра страна за част от прекаралите или не пациенти. Намериха се сравнително много Ту формации в белия дроб и гръдния кош.

Материали и методи: В периода 01.04.2016 – 26.10.2023 г в ГХО при МБАЛ Бургасмед са извършени общо 4696 операции.

Разделихме периода на 2 до Covid-19 пандемията (2019 г) и след нея.

Обсъждане: Благодарение на повишения % на извършени апаратни изследвания се намериха много Ту на белия дроб в ранен стадий на развитие, които понесоха радикална оперативна намеса.

Резултати: Април- май 2020 г с 50% имаме увеличаване на случаите в I/ II ст на рак на белия дроб, докато преди пандемията над 80 % са били в III/ IV ст.

От 1.01.2020 до 26.10.2023 г, в отделението са извършени 2500 операции с голям и много голям обем. Годишно са осъществени по 73 радикални операции (лобектомии и пудмонектомии). През този период сме оперирали и доста пациенти в IA и IB.

Ключови думи: Covid-19, Ca pulmonis, CT

False-Positive Tumor Markers: CA 15-3 and CEA in a Patient with Breast Carcinoma Secondary to Inflamed Mediastinal Lymph Nodes: A clinical case

¹Tanyo Stefanov, ²Ivan Bivolarski

¹Burgasmed Hospital (Bulgaria, Burgas)

²Integrated Oncology Centre in Burgas LTD (Bulgaria, Burgas)

Abstract- False-positive tumor markers occur when tests for specific proteins, known as tumor markers, reveal elevated levels of these proteins in the blood or other tissues. This can be mistakenly interpreted as an indication of cancer. Various factors can contribute to false-positive results, including other diseases like inflammatory processes or infections, as well as factors such as smoking, age, gender, or potential errors in test execution. While elevated levels of tumor markers can suggest the presence of cancer, they are not definitive diagnostic tools on their own. Further testing is typically required to confirm the presence of cancer.

Keywords: False-positive tumor markers, breast cancer, mediastinal lymph nodes, CA 15-3, CEA.

Сравнителен анализ между оперативните достъпи –
лапаротомия и торакотомия , при карцином на кардията, за 5 годишен
период (2009- 2013)

МБАЛ „ Пловдив“ – II хирургично отделение

Стефанов Т., К. Мурджев, Н. Калчев, И. Теменугов, Г. Йорданов

За 5 годишен период (2009- 2013) във 2-ро хирургично отделение при МБАЛ Пловдив са преминали 23 пациенти с карцином на кардията на възраст от 40 до 95 години. Диагнозата е поставена извън отделението при 18 пациента, а 5 болни постъпиха по спешност вследствие кървене от горния етаж на СЧТ и е установена с ФГС, верифицирана хистологично. Операбилни бяха 15 от тях, чрез торакален достъп бяха оперирани- 6 болни , а с абдоминален – 9.

Целта на доклада е да се направи сравнение между торакален и абдоминален оперативен достъп, при хирургичното лечение на карцином на кардията.

Осъществената оперативна интервенция е била гастректомия с лимфаденоектомия, а при ранните стадии на заболяването се е извършило радикална проксимална гастректомия с торакален достъп при 2 болни.

Считаме че гръдният достъп ни дава по-добър оглед за морфологията на туморния процес, неговите граници, ангажиране на околните тъкани и

Ключови думи: gastro-esophageal junction cancer (GEJC), оперативни достъпи

