

**ПРИНОСИ НА Д-Р АНИ АГОП ЧАВУШИЯН ВЪВ ВРЪЗКА С УЧАСТИЕ В КОНКУРС  
ЗА АКАДЕМИЧНА ДЛЪЖНОСТ “ДОЦЕНТ“ В КЛИНИКАТА ПО  
ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЯ НА АДЖИБАДЕМ СИТИ КЛИНИК УМБАЛ**

**Дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен  
„доктор“.**

А. Чавушиян. „Дивертикулоза и дивертикулна болест на дебелото черво – патогенетични механизми и клинични прояви“ - дисертационен труд за присъждане на образователната и научна степен "Доктор" - София : [А. Чавушиян], 2020. – 181стр., 73 таблици и 51 фигури + 1 автореферат (79 с.; 21 см).

В дисертационния труд се обсъждат рисковите фактори за развитие на дивертикулозата и нейното прерастване в дивертикулна болест(ДБ), нарастващата честота на заболяването, включително в по-млада възраст (под 50 г.), нарушен чревен мотилитет, склонност към херниоза, наследствена предразположеност. Коментира се ролята на нарушения баланс на колаген, еластин и матричните металопротеинази в съединителната тъка за развитие на т.н. херниоза, проява на която е рядко разглежданата в литературата и все още недостатъчно проучена триада на Сейнт, една от проявите на която е рядко описаното съчетание на дивертикулоза с аневризми на аортата. Изследван е генетичният маркер SNP rs7848647 в TNFSF15 гена в извадка от българската популация, което показва, че не е самостоятелен рисков фактор за усложнен дивертикулит. Представен е анализ на социално-икономическите аспекти на ДБ в България, при който се установява както нарастване на честотата на заболяването и неговото подмладяване, така и увеличаване на разходите за диагностициране и лечение.

**Приноси:**

Потвърждава се , че основни рискови фактори за развитие на дивертикулоза са нарушения чревен мотилитет, възрастта над 60г. и склонността към херниоза.

За първи път в извадка от българската популация е изследван специфичен генетичен маркер SNP rs7848647 в TNFSF15 гена, обсъждан в реферината научна литература, като рисков за развитие на усложнен дивертикулит. Резултатите показват, че носителството на определени алели не са самостоятелен рисков фактор за развитие на хирургичен дивертикулит.

За първи път е извършен анализ на социално-икономическите аспекти на ДБ в България, при който се установява както нарастване на честотата на заболяването, така и увеличаване на разходите за диагностициране и лечение.

### **Хабилитационен труд – монография**

**А. Чавушян „Познатата и непозната дивертикулоза и дивертикулна болест“**

. 2023, ISBN: 978-619-7491-72-2, Изд. Централна медицинска библиотека, Медицински университет, София, 179стр.

Монографията разглежда редица дискуссионни въпроси при най-честото бенигно заболяване на дебелото черво, за което все още липсва унифицирана и общоприета терминология, остават спорни патогенетичните механизми, клиничните прояви при различните подтипове на болестта със специфичните им лечебно-диагностични алгоритми, времевите интервали за проследяване и избора на адекватно поведение след първата възпалителна проява. Дивертикулозата и ДБ съчетават припокриващи се симптоми от колон иритабиле, рак, херниоза и заболявания извън дебелото черво. Въпреки многообразните си прояви, ДБ е все още недостатъчно разбрана и подценявана. Една от причините е схващането, че дивертикулозата, респ.ДБ, са присъщи за възрастта над 60 години. В представената монографията, както и в медицинската литература, се цитират пациенти в по-млада възраст с животозастрашаващи прояви от усложнена ДБ, които остават не навреме диагностицирани. За нейното познаване са необходими мултидисциплинарни проучвания, които да изяснят причините и механизмите, чрез които в една, структурна анатомично променена чревна стена, 20 - 25% от заболялите развиват възпаление, което може да прогресира и да бъде животозастрашаващо. В търсене на отговор, е представен както опита на водещи автори и екипи, отразени в актуални съвременни проучвания, гайдлайни, консенсуси и монографии, така и резултатите от проучването на 453 пациенти с дивертикулоза и ДБ, хоспитализирани или амбулаторно изследвани и лекувани в периода 2013 – 2018 год в УМБАЛ Аджибадем Сити клиник, София. Анализирани са и част от социално-икономическите аспекти на болестта и нейните усложнения в България. Библиографията е изключително актуална и над 70% от източниците са от последните 10 години.

### **Приноси:**

Въз основа на собствен опит, богатата литературна справка и опитът на водещи международни експерти и екипи, отразени в публикации на актуални проучвания, гайдлайни, консенсуси и

монографии, детайлно са представени всички съвременни терминология и дефиниции, касаещи дивертикулозата и ДБ.

Въз основа на богат личен опит, се потвърждава ролята на образните изследвания, като специално внимание се обръща на трансабдоминалната интестинална ехография за диагностиката на заболяването, нейните усложнения и възможността за мониториране на ефекта от лечението в ежедневната практика.

Обосновава необходимостта от приемане на ендоскопската DICA (Diverticular Inflammation and Complication Assessment) класификация и CODA(Combined Overview on Diverticular Assessment ) скор система, която предсказва индивидуалния риск от развитие или рецидив на дивертикулит и вероятността да се наложи оперативно лечение в следващите 3 години.

Представя многообразните прояви от асоциирането на дивертикулозата и ДБ с други заболявания, като за пръв път е анализирана триадата на Saint и нейните варианти, клиничните прояви на които са предизвикателство за мултидисциплинарните екипи.

За първи път в България представя анализ на данни за социално-икономическите аспекти на болестта и нейните усложнения с нарастване на разходите за лечение в амбулаторни и стационарни условия и изплатени болнични листове, поради факта, че нередко ДБ засяга нередко трудово активната част на обществото.

Монографията е изключително полезна, както за студенти и млади лекари, така и практикуващите специалисти.

## ПУБЛИКАЦИИ

1. Антонов К, Д. Желев, М. Берберова, А. Донкова, Д. Петрова, З. Спасова, М. Василев, Й. Генов, **А. Чавушян**, Цонев Р., Л. Матева, Д. Аджаров, Н. Григоров, С. Стойнов, З. Кръстев, А. Мендизова, К. Чернев, Г. Мечков, Хронични хепатити. Хронични вирусни хепатити: Диагностичен и терапевтичен алгоритъм (консенсус). Българско научно дружество по гастроентерология, Българска хепатогastroентерология, 4, 2002, N 2, ISSN 1311-3593, 74-78

**Резюме:** Представен е диагностичен и терапевтичен алгоритъм за хроничните вирусни В, С ,Делта, хепатити, според знанието до 2001г. Определени са критерии за поставяне на диагноза, клинично-лабораторни показатели, хистоморфологични изменения, стадиращи и градиращи тежестта на възпалението. Отбелязани са показания и

противопоказания за антивирусно лечение, терапевтични схеми, според вирусния причинител, продължителност на лечение.

**Принос:** За пръв път екип от гастроентеролози в България създава консенсус за хронични чернодробни заболявания.

Обособени са критерии за терапевтичен отговор, според който се решава продължаване или спиране на лечението при съответния вид хроничен вирусен хепатит.

2. Антонов К., Д. Желев, М. Берберова, А. Донкова, Д. Петрова, З. Спасова, М. Василев, Й. Генев, **А. Чавушян**, Цонев Р., Л. Матева, Д. Аджаров, Н. Григоров, С. Стойнов, З. Кръстев, А. Мендизова, К. Чернев, Г. Мечков, Автоимунни заболявания на черния дроб, Българска хепатогastroентерология, 4, 2002, N 2, ISSN 1311-3593, 79-85

**Резюме:** Представен е консенсус за диагностичния и терапевтичен алгоритъм за видовете хронични автоимунни хепатити като заболявания, които най-често засягат пациенти в млада и работоспособна възраст, често с бързо прогресиращ ход, водещи до фиброза и цироза на черния дроб. Описани са критерии за определяне вида на автоимунното чернодробно заболяване, според имунния профил, хистоморфологични изменения.

**Приноси :** Представени са терапевтични схеми, препоръки за мониториране на клиничен, биохимичен, имуноен отговор, както и показания и противопоказания за имunosупресивно лечение

3. Антонов, К., Д. Желев, М. Берберова, А. Донкова, Д. Петрова, З. Спасова, М. Василев, Й. Генев, **А. Чавушян**, Цонев Р., Л. Матева, Д. Аджаров, Н. Григоров, С. Стойнов, З. Кръстев, А. Мендизова, К. Чернев, Г. Мечков, Болест на Wilson (хепатолентикуларна дегенерация), Българска хепатогastroентерология, 4, 2002, N 2, ISSN 1311-3593, 86-87

**Резюме:** Представя се диагностично и терапевтично поведение при рядкото генетично заболяване – болест на Wilson, свързано с нарушения в обмяната на медта. Заболяването засяга млада възраст, с прогресиращ ход до чернодробна цироза.

**Приноси:** Дефинирани са клиничко-лабораторни, генетични, хистоморфологични критерии за диагностика, терапевтично поведение, показатели за проследяване, мониториране на медикаментозните ефекти.

4. Антонов, К., Д. Желев, М. Берберова, А. Донкова, Д. Петрова, З. Спасова, М. Василев, Й. Генов, **А. Чавушян**, Цонев Р., Л. Матева, Д. Аджаров, Н. Григоров, С. Стойнов, З. Кръстев, А. Мендизова, К. Чернев, Г. Мечков, Идиопатична хемохроматоза. Българска хепатогастроентерология, 4, 2002, N2, ISSN 1311-3593, 88-91

**Приноси:** Представя диагностичното и терапевтично поведение при идиопатична хемохроматоза с клиничко-лабораторни, генетични, хистоморфологични критерии за диагностика, терапевтично поведение, показатели за проследяване и оценка на ефект.

5. Антонов, К., Д. Желев, М. Берберова, А. Донкова, Д. Петрова, З. Спасова, М. Василев, Й. Генов, **А. Чавушян**, Цонев Р., Л. Матева, Д. Аджаров, Н. Григоров, С. Стойнов, З. Кръстев, А. Мендизова, К. Чернев, Г. Мечков, Токсичен хепатит, Българска хепатогастроентерология, 4, 2002, N 2, ISSN 1311-3593, 92-94

**Резюме:** Диагностиката и лечението на токсичните хепатити обособени в два подвида: медикаментозни и асоциираните с алкохолна злоупотреба. Обсъдена е социалната значимост на алкохолния хепатит.

**Приноси:** Дефинирани са критерии за определяне на тежестта на чернодробното увреждане, критерии за прогноза, оценка на функцията на жизненоважни органи от и извън гастроинтестиналния тракт.

6. Антонов, К., Д. Желев, М. Берберова, А. Донкова, Д. Петрова, З. Спасова, М. Василев, Й. Генов, **А. Чавушян**, Цонев Р., Л. Матева, Д. Аджаров, Н. Григоров, С. Стойнов, З. Кръстев, А. Мендизова, К. Чернев, Г. Мечков, Порфирии. Българска хепатогастроентерология, 4, 2002, N 2, ISSN 1311-3593, 95-104

**Приноси:** Определен е диагностичния и терапевтичен алгоритъм на поведение при многообразния спектър от клинични прояви на порфириите, както и медикаментите, които провокират порфирични кризи.

7. Антонов, К., Д. Желев, М. Берберова, А. Донкова, Д. Петрова, З. Спасова, М. Василев, Й. Генов, **А. Чавушян**, Цонев Р., Л. Матева, Д. Аджаров, Н. Григоров, С. Стойнов, З. Кръстев, А. Мендизова, К. Чернев, Г. Мечков, Усложнения на чернодробната цирроза: Портална хипертония - варици на хранопровода, варици на стомаха и хипертензивна гастропатия, Българска хепатогастроентерология, 4, 2002, N 2, ISSN 1311-3593, 105-108

**Резюме:** Представен е диагностичния и терапевтичен алгоритъм на поведение при портална хипертония: варици на хранопровода, варици на стомаха, хипертензивната гастропатия.

**Приноси:** Приета е международна ендоскопска класификация на вариците, определени са рискови фактори за кървене, кръвоспиране според вида и тежест на кървене и контрол на кървенето, първична и вторична профилактика на кръвоизлив.

8. Антонов, К., Д. Желев, М. Берберова, А. Донкова, Д. Петрова, З. Спасова, М. Василев, Й. Генов, **А. Чавушян**, Цонев Р., Л. Матева, Д. Аджаров, Н. Григоров, С. Стойнов, З. Кръстев, А. Мендизова, К. Чернев, Г. Мечков, Асцит, рефрактерен асцит, спонтанен бактериален перитонит, хепаторенален синдром, Българска хепатогастроентерология, 4, 2002, N 2, ISSN 1311-3593, 109-114

**Резюме:** Дефинирани са следните усложнения на чернодробната цироза: асцит, рефрактерен асцит, спонтанен бактериален перитонит, хепаторенален синдром.

**Приноси:** Представен е диагностичен и терапевтичен алгоритъм на поведение.

9. Антонов, К., Д. Желев, М. Берберова, А. Донкова, Д. Петрова, З. Спасова, М. Василев, Й. Генов, **А. Чавушян**, Цонев Р., Л. Матева, Д. Аджаров, Н. Григоров, С. Стойнов, З. Кръстев, А. Мендизова, К. Чернев, Г. Мечков, Чернодробна /портална енцефалопатия, Българска хепатогастроентерология, 4, 2002, N2, ISSN 1311-3593, 115-117

**Резюме:** Дефинирани са симптомите от широкия спектър на невропсихиатрични прояви на порталната енцефалопатия(латентни и манифестни) като усложнения на чернодробната цироза.

**Приноси:** Представен е диагностичен и терапевтичен алгоритъм на поведение.

10. Антонов, К., Д. Желев, М. Берберова, А. Донкова, Д. Петрова, З. Спасова, М. Василев, Й. Генов, **А. Чавушян**, Цонев Р., Л. Матева, Д. Аджаров, Н. Григоров, С. Стойнов, З. Кръстев, А. Мендизова, К. Чернев, Г. Мечков, Първичен чернодробен карцином (усложнение на чернодробната цироза), Българска хепатогастроентерология, 4, 2002, N 2, ISSN 1311-3593, 118-120

**Резюме:** Първичният чернодробен карцином е едно от сериозните усложнения на чернодробната цироза.

**Приноси:** Представен е диагностичен и терапевтичен алгоритъм на поведение съобразени със съвременните класификации.

11. Мечков, Г., Цонев Р., Р. Балабанска, О. Микова, С. Минкова, **А. Чавушян**, Ц. Кръстева, А. Цветанска, И. Бобев, Е. Енчева, Оценка на холецистокинетичните и хепатопротективни действия на медикамента цинарикс при пациенти с хронични

чернодробни заболявания. Българска хепатогастроентерология, 5, 2003, N 1, ISSN 1311-3593, 23-32

**Резюме:** Представено е наблюдение и анализ на данните при група пациенти с хронични чернодробни заболявания, приемали препаратът Цинарик.

**Принос:** За пръв път е изследван ефектът при оперирани пациенти: холецистектомирани и пациенти с Кер дрен. Оценени са холецистокинетичните и хепатопротективни ефекти на лекарствения продукт.

12. Кадиян, Х., С. Стойнов, З. Спасова, А. Чавушян, Вл. Драганов. Азатиоприн и възпалителни чревни заболявания. БЪЛГАРСКА ХЕПАТОГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЯ, ISSN 1311-3593, 2006; 2: 46 – 49

**Резюме:** Представят данни за механизми на действие, странични ефекти, индикации за приложение на Азатиоприн и 6-меркаптопурин при пациенти вкл. и бременни с хронични възпалителни чревни заболявания (болест на Crohn и улцерозен колит). Необходими са задълбочени проучвания, а по време на бременност

**Принос:** При лечение с имуномодулатори по време на бременност, решаващ е контрола от мултидисциплинарния екип от гастроентеролог и акушер-гинеколог за здравето на майката и плода.

13. А. Чавушян. Глутенова ентеропатия. GPNews, ISSN 1311-4727 (print), ISSN 2815-3308 (online) 01. 09. 2006; 1-7

**Резюме:** Статията представя глутеновата ентеропатия като мултифакторно заболяване при генетично предразположени, което може да се прояви във всяка възраст и протича с широк спектър чревни и извънчревни прояви. Разгледани са критериите за диагноза и диференциална диагноза. Представени са диетичните препоръки. Препоръчано е наблюдение от мултидисциплинарен екип .

**Принос:** Представени са на особености в протичането на глутеновата ентеропатия при пациенти над 18 г.в,

14. А. Чавушян, А. Петров, С. Ханджиев, М. Анталавичева, П. Великова. АБДОМИНАЛНАТА ЕХОГРАФИЯ В ДИФЕРЕНЦИАЛНАТА ДИАГНОЗА ПРИ ПАЦИЕНТИ С ДИВЕРТИКУЛНА БОЛЕСТ, АСОЦИИРАНА С УЛЦЕРОЗЕН КОЛИТ. ДИАГНОСТИЧЕН И ТЕРАПЕВТИЧЕН УЛТРАЗВУК, ISSN 1310-1153 (print), 2020, 28(2): 77 – 83

**Резюме:** Обсъждат се пациентите с хронични възпалителни чревни заболявания (болест на Crohn и улцерозен колит), при които се развива дивертикулоза и дивертикулна болест. Честотата е неизяснена и данните от медицинската литература са оскъдни. В наше ретроспективно проучване на 453 пациенти с дивертикулоза и дивертикулна болест установихме IBD при 2,42%. При всички IBD предшества дивертикулозата. Две от пациентките с улцерозен колит в период на ремисия развиха прояви на остър дивертикулит.

**Принос:** Представена е решаващата роля на абдоминалната и интестинална ехография за диференциалната диагноза на вида възпаление.

15. **А. Чавушян**, А. Петров, В. Стойнова, В. Маринов, Г. Григоров, Б. Кочмаларски, К. Аначков, Ч. Великова, Д. Методиев, Ц. Бошнакова-Празникова, П. Великова, Т. Димитров. ИНТЕСТИНАЛНА ЕНДОМЕТРИОЗА НА ИЛЕУМ И АПЕНДИКС. ОПИСАНИЕ НА ДВА СЛУЧАЯ. ДИАГНОСТИЧЕН И ТЕРАПЕВТИЧЕН УЛТРАЗВУК, ISSN 1310-1153 (print), 2021; 29(1); 25 – 34

**Резюме:** Екстрагениталната ендометриоза, може да засегне различни отдели на ГИТ. Най-честа е интестиналната локализация, която е с разнообразни клинични прояви и е диагностично предизвикателство. Лапароскопската хирургия и хистоморфологичното изследване доказват локализацията и вида на измененията.

**Принос:** Представяме решаващата роля на абдоминалната и интестинална ехография за диагностицирането на дълбока ендометриоза, локализирана в терминалния илеум и апендикса .

16. **А. Чавушян**. ИНТЕСТИНАЛНАТА ЕХОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКАТА НА ЗАБОЛЯВАНИЯТА В ИЛЕОЦЕКАЛНАТА ОБЛАСТ. ДИАГНОСТИЧЕН И ТЕРАПЕВТИЧЕН УЛТРАЗВУК, ISSN 1310-1153 (print), 2021; 29(2); 47 – 54

**Резюме:** Обзорът представя интестиналната ехография като бърз и насочващ метод за диагностициране на остри и хронични заболявания, които променят чревната стена в илеоцекалната зона. Между тях най-характерни са възпалителните чревни заболявания, бенигнени и малигнени новообразувания.

**Принос:** Утвърждава се ролята на интестиналната ехография за адекватната диагноза и лечение.



17. **А. Чавушян**, К. Драганов, Г. Ченгалова, Д. Русенов, М. Колева, Г. Петков, Й. Кючуков, Д. Методиев. **ГИГАНТСКИ ДИВЕРТИКУЛ НА КОЛОНА С ОПИСАНИЕ НА СЛУЧАЙ**. Medical Magazine, ISSN 1314-9709 (print) 2022, N 99, 6-9

**Резюме:** Описан е пациент с гигантски дивертикул на сигмата, установен при КТ с венозен контраст и потвърден като съпътстваща находка при експлоративна лапаротомия по повод остър хирургичен корем в хода на странгуляционен илеус на тънкото черво.

**Принос:** Гигантският дивертикули, като макар и изключително рядка проява на дебелочревната дивертикулоза, може да се изяви с нехарактерна симптоматика, но в някои случаи е причина за спешна оперативна интервенция.

18. **А. Чавушян**, П. Карагъзов, В. Стойнова, П. Дакова, А. Факирова, Ст. Ханджиев. **РЯДЪК СЛУЧАЙ НА МАЛКА МЕЗЕНТЕРИАЛНА КИСТА. ПОДХОД ПРИ ДИАГНОСТИЦИРАНЕ И ПРЕГЛЕД НА ЛИТЕРАТУРАТА. ДИАГНОСТИЧЕН И ТЕРАПЕВТИЧЕН УЛТРАЗВУК**, ISSN 1310-1153 (print), 2022; 1; 34 – 39

**Резюме:** Описан е пациент със случайно установена малка мезентериална киста при рутинна ехография. В обсъждането са представени данни от литературата за честота, локализация, диагностика и терапевтичен подход.

**Принос:** Представен е диагностичен алгоритъм при мезентериални кисти.

19. **А. Чавушян**. **ОСТЪР ДИВЕРТИКУЛИТ – ДИАГНОСТИЧНИ И ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРОБЛЕМИ**. ОБЩА МЕДИЦИНА, ISSN 1311-1817 (print), 2023; 3, 61 – 66

**Резюме:** Острият дивертикулит като заболяване с нарастваща честота вкл. и в България. Дискутират се клиничните прояви, диагностичните методи, като детайлно се представя мястото на образните методи: абдоминалната ехография и КТ в условия на спешност, за диагностициране и стадиране на усложненията. Обсъдено е лечението при усложнен и неусложнен дивертикулит, диагностичния подход и наблюдение след преминаване на остро възпаление.

**Принос:** Острият дивертикулит е заболяване с широк спектър прояви, диагностицирането и лечението на което е обект на мултидисциплинарен екип.

20. **А. Чавушян**. **ФИСТУЛИ И ДИВЕРТИКУЛНА БОЛЕСТ**. БЪЛГАРСКИ МЕДИЦИНСКИ ЖУРНАЛ, ISSN 1313-1516, (print) 2023; 17(3), 12 - 15

**Резюме:** Фистулите като характерно, но не често усложнение на дивертикулната болест. Развиват се коловезикални, кологенитални, колоентерални и колокутанни фистули.. Локализацията, клиничните прояви, възраст, коморбидност, интраоперативната находка и промените в анатомичните структури са определящи за терапевтичния подход.

**Принос :** Подчертава се необходимостта от мултидисциплинарен екип за своевременното диагностициране и лечение на фистулите

35. **А. Чавушян, СЕПСИС ПРИ ДИВЕРТИКУЛНА БОЛЕСТ – ДОКЛАДВАНЕ НА КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ. ХИРУРГИЯ, ISSN 0450-2167 (print); 87(2)2023, 88 - 92**

**Резюме:** Пациент с нехарактерна симптоматика от безсимптомно развили се перфоративен дивертикулит и чернодробен абсцес, с клинични и лабораторни данни за сепсис. Дискутиран е пътя на пациента от диагностициране до спешната оперативна интервенция и последващо планово възстановяване на чревния пасаж. Обсъдени са литературни данни за сепсис при перфоративен дивертикулит.

**Принос:** При неясно септично състояние, в диференциалната диагноза да се обсъжда перфоративен дивертикулит с чернодробен абсцес