**ТВОРЧЕСКА БИОГРАФИЯ**

**на**

проф. д-р Венцислав Мутафчийски, дмн, FACS,

Проф. д-р Венцислав Мутафчийски е роден на 20 август 1964 год. в гр. Дупница. През 1989 год. е зачислен като офицер към Българската армия. Завършил е медицина през 1990 год., придобива специалност „Обща хирургия“ през 1996 год. и специалност „Военна хирургия“ през 2005 год., като през същата година завършва едногодишен курс по „Мениджмънт на здравеопазването“. Специализирал е по редица съвременни проблеми на хирургията при водещи специалисти в Ландщул, Мадрид, Париж, Милано и Страсбург.

Професионалната му кариера започва като Началник на медицинската служба в поделението на Генералния щаб (1991-93), хирург-ординатор във Военната болница в Бургас (1996-97), асистент към Клиника „Спешна хирургия на ВМА (1997-2002), Началник на Диагностично-оперативния сектор Към Катедра „Спешна Медицина“ (1998-2000), старши асистент в Клиника „Обща хирургия“ (2000-2003), главен асистент в клиника „Чернодробно-панкреатична хирургия и трансплантология“.

През 2011 год. защитава докторат на тема „Взривни травми“ и придобива образователната и научна степен „Доктор“. През 2012 год. е избран за доцент към клиника по Чернодробно-панкреатична хирургия и трансплантология на ВМА. През 2013 год. завършва стратегически курс във Военната Академия „Г. С. Раковски“, като през същата година е избран за Началник на Клиниката по Ендоскопска, Ендокринна хирургия и Колопроктология. От 2014 год е Началник на Катедра Хирургия на ВМА-София. Придобива образователна и научна степен „доктор на науките“ с дисертация на тема „Съвременна концепция за отворения корем”, а през 2015 г. е избран за професор.

От 2014 г. е заместник-началник на ВМА по диагностично-лечебната дейност, а от 2017 г. е началник на ВМА.

През годините доц. Мутафчийски е участвал в редица задгранични военни мисии в Македония, Ирак, Афганистан и Ландщул, Германия, като за проявените заслуги е награждаван многократно:

Той е член на редица наши и международни редакционни колегии и съсловни организации, като от 2013 год. е дипломиран член и на Американското дружество на хирурзите (FACS).

**НАУЧНА ДЕЙНОСТ**

Научното творчество на проф. д-р Мутафчийски включва **419** научни труда, от които **227** са пълнотекстови публикации и **174** участия в научни форуми. От публикациите в пълен текст **158**са на български език и **55**на английски език. Трудовете са разпределени както следва:

* **дисертационни трудове – 2**
* Взривна травма - обща характеристика, диагностичен и лечебен алгоритъм. Дисертационнен труд за присъждане на научната степен „Доктор”, София, 2011 г.
* Съвременна концепция за отворения корем. Дисертационен труд за присъждане на научната степен „Доктор на медицинските науки“, София, 2014 г.
* **стратегически курс с курсова работа – 1**
* “Възможностите на ВМА за овладяване на кризи от терористични действия”, ВА „Г. Раковски“, София, 2014
* **монографии и глави от учебници – 41**
* **монографии** – **6**
* „Damage control surgery and damage control resuscitation – съвременен интегративен и мултидисциплинарен подход към тежката травма“
* „Съвременно хирургично лечение на болестта на Крон“
* „Отворен корем в съвременната хирургична практика“
* „Хирургично лечение на болестта на Крон“
* „Негативно налягане в хирургичната практика. Индикации и техники“
* „Остър панкреатит“
* **справочници – 2**
* „Справочник за емпирична терапия на най-честите инфекции във ВМА и подчинените й структури, 2017 г.“
* „Справочник за емпирична терапия на най-честите инфекции във ВМА и подчинените й структури, 2019.“
* **Национален консенсус – 1**
* „Хернии на коремна стена – конвенционална и миниинвазивна хирургия: приложение и адаптиране на европейски и световни стандарти към българската хирургична практика, 2019“
* **глави в учебници – 33**
* “Спешна медицинска помощ при мисии, кризи и терористични актове“
* “Спешна хирургия”
* „Травма и военна хирургия“
* „Анестезия и интензивно лечение при чернодробна трансплантация”
* „Жлъчно-чернодробна и панкреатична хирургия“
* „Recent Clinical Techniques, Results, and Research in Wounds“ (Springer)
* Главен редактор на учебника по „Травма и военна хирургия“
* **български списания – 99**
* **чуждестранни списания – 37**

В международни бази данни са публикувани **24** от трудовете с импакт фактор **61.645**, h-index – **8**. Цитирани са **190** пъти в международни източници.

Статиите в пълен текст са публикувани в следните български и чуждестранни списания:

* Хирургия
* Висцерална хирургия
* Българска хепатогастроентерология
* Военна медицина
* Съвременна медицина
* Хирургични заболявания
* Медицински преглед
* Медицинска наука
* Международен бюлетин по отоларингология
* Мединфо
* Медицински преглед – хирургични заболявания
* Спешна медицина
* Ендоурология и миниинвазивна хирургия
* Анестезиология и интензивно лечение
* International Journal of Surgery & Medicine
* Folia Medica
* Journal of Biomedical & Clinical Research
* Scripta Scientifica Medica
* HepatoGastroenterology
* Journal of Royal Army Medical Corps
* Military Medical Research
* Balkan Military Medical Review
* British Journal of Surgery
* HPB
* Annals of Oncology
* Eur J Trauma Emerg Surg
* Eur J Surgical Oncology
* Biotechnology & Biotechnological Equipment
* J Trauma Acute Care Surg
* Injury
* Surg Endoscopy
* Colorectal Disease
* Medicine
* Ann Royal Coll Surg
* Vector-borne Zoon Dis
* Int J Case Rep Images
* Medical Microbiology Reports
* G di Chirurgia
* Ann Laparosc Endosc Surg

Участията с доклади на конгреси и научни конференцииса **181**, от които **92** български и **89** чуждестранни. От тях, **23** са публикувани в списания с импакт фактор. Научната дейност може да бъде групирана в следните основни раздели:

1. **ВОЕННА И ТРАВМА ХИРУРГИЯ**

Всички трудове в тази област са иновативни за българската хирургична практика. Дисертационният си труд “Взривна травма – обща характеристика, диагностичен и лечебен алгоритъм” разглежда взрива като физичен процес, особеностите характерни за различните видове експлозиви, както и основните поразяващи механизми. Представя се съвременна класификация разделяща увредите на първични (директно въздействие на взривната вълна), вторични (резултат от ускорени фрагменти), третични (закрити увреждания предизвикани от сблъсъка със съседни структури) и четвъртични (допълнителни въздействия). Обобщава се съвременната медицинска доктрина на НАТО, като се разглеждат процесите на триаж, диагностика, лечение и евакуация. Въвежда философията на Damage Control Surgery (DCS) и съвременната класификационна система за дефиниране на раните (RCWS). За първи път след Втората Световна война е анализиран собствен боен опит с пострадали от взривна травма. На базата на получените резултати е създаден и подробно обяснен математически модел за прогнозиране на резултата с методите на дисперсионния и регресионен анализ. Предложени са редица съкратени алгоритми за диагностика и поведение при взривната травма. Описан е опита от реалното приложение на алгоритъма за DCS, както и собствен DCS протокол за пакетаж на усложнени рани. Въведен е и осъвременен протокол за първична хирургична обработка и лечение на бойни рани с използването на Jet-иригационен дебридман и превръзки с негативно налягане. Определена е честотата и прогностичната стойност на взривната травма на слуховия апарат при българските контингенти в международни мисии. Натрупаният военновременен опит е публикуван в ръководство за медицинското осигуряване по време на мисии, кризи и терористични актове. Дипломната работа от стратегическия курс очертава доктрината за справяне с кризи от терористичен характер. Тези дългогодишни усилия значително допринасят и за адекватната реакция на ВМА към безпрецедентната пандемична ситуация с COVID-19, която наложи почти военновременна реорганизация на работата.

Монографията „Damage control surgery и damage control resuscitation – съвременен интегративен и мултидисциплинарен подход към тежката травма“ за първи път в България обосновава и въвежда в практиката тези подходи, които спасяват т. нар. неспасяеми пострадали с критични травми. Проф. Мутафчийски за първи път в българската хирургична практика въвежда DCS и DCR в цивилна обстановка. На тази тема са посветени и редица статии в реномирани списания посветени на прогностичната роля на преливането на кръвни компоненти в различни отношения, мониторирането на ресусцитацията чрез тромбеластограма, ролята на факторите на кръвосъсирване, показанията за масивна хемотрансфузия, преливането на цялостна кръв, ходещите кръвни банки (J Royal Med Corps, Mil Med Res, BMMR, Injury, G di Chirurgia). Натрупаният и анализиран опит от мисиите е представен на редица международни конгреси. През 2011 г. проф. Мутафчийски е поканен лектор на петата конференция “Battlefield Healthcare” провеждаща се традиционно в Мюнхен, Германия. Горепосоченият опит е широко споделен и на световни форуми в Италия, Швейцария, Испания и пред българската аудитория.

Логично продължение на усилията е издаването за първи път в историята на българската хирургия учебник по „Военна и травма хирургия“, в която той е автор на 15 глави и главен редактор. Написан е в светлината на медицината базирана на доказателствата с извеждане на ключовите от практическа гледна точка моменти в отделна секция след всяка глава. В главите са изложени и съвременната военномедицинска доктрина на НАТО, принципите на военната хирургия, сортировката, взривните и огнестрелните рани, damage control, лечението на военновременните рани, раневата инфекция, затварянето на коремната стена, скоровите системи за оценка на тежестта на травмата и специфичното поведение при травмите на отделните коремни органи. Специално място е отделено на значимостта на абдоминалния компартмент синдром, който е често неразпознато и неадекватно третирано явление при тежките травми.

Съвременните подходи при цивилните травми на черния дроб и панкреаса са детайлно представени в излезлия наскоро учебник по „Жлъчно-чернодробна и панкреатична хирургия“. При цивилния травматизъм иновативен за българската практика е анализът на възможностите за неоперативно лечение на травмите на черния дроб и далака – индикации, техники, усложнения. Не на последно място, сравнителните анализи на събития с масово генериране на пострадали при взривни, огнестрелни и цивилни травми значително допринася за подобряването на медицинския отговор и спасяването на повече хора.

1. **СЪВРЕМЕННА КОНЦЕПЦИЯ ЗА ОТВОРЕНИЯ КОРЕМ**

Трудовете в това направление са световно признати и превръщат една забравена и дълго време считана за хирургически неуспех методика в понастоящем стандарт в лечението на тежкия дифузен перитонит, абдоминалния компартмент синдром и тежките коремни травми.

Основно място заема дисертационният труд „Съвременна концепция за отворения корем“ в детайли както историческото развитие, така и съвременните показания за използването на тази методика. Целта на дисертацията е определяне на мястото на отворения корем в съвременната хирургична практика, анализ на ефективността на методите за временно затваряне на корема, оценка на влиянието им върху крайния изход от лечението и създаване на лечебен алгоритъм. В първата му част подробно и последователно са разгледани най-честите патологични състояния, изискващи прилагането на отворен корем и е синтезиран опитa с различните методи за временно затваряне на корема през годините. Приложени са най-съвременни скорови системи за оценка на тежестта на състоянието на пациентите – ISS (Injury Severity Score), MPI (Manheim Peritonitis Index), APACHE II (Acute Physiology and Chronic Health Evaluation). Дисертационният труд има двадесет извода и девет приноса, които включват анализа на актуалното състояние на проблема за отворения корем в национален и международен мащаб, систематичното въвеждане на временното затваряне на корема с V.A.C., оригиналните технически нововъведения (инвертиращ кожен шев, цялостното покриване на коремните органи с фолио, меш-медиираната тракция за динамично затваряне, допълнителния релаксиращ разрез при реконструктивните интервенции на планираните вентрални хернии), въвеждането на класификацията на Björck, която значително улеснява избора на лечение в зависимост от стадия на отворения корем, разработването на фиш за проследяване на лечението включващ оценка на тежестта, вида на проведеното лечение, усложненията и изхода от лечението и алгоритъмът за поведение при пациентите с отворен корем, който позволява приложението на стандартизиран подход. Трудът разкрива в пълнота съвременната концепция за отворения корем и е теоретико-практична основа за коректното приложение на отворения корем в съвременната хирургична практика.

Проблемите на отворения корем са разгледани и в редица статии в наши и чужди списания, цитирани са многократно от водещи световни автори и са включени в редица мета-анализи. Екипът на проф. Мутафчийски участва в редица международни мултицентрови проекти посветени на отворения корем и ентероатмосферните фистули, като резултатите са представени на престижни форуми в Холандия и Северна Ирландия.

Логично продължение на усилията е издаването на монографията посветена на отворения корем. Трудът e уникален за българската научна литература, тъй като в него за първи път са обхванати всички аспекти на техниката на отворения корем. В отделни глави системно са изложени съвременните показания за приложението на отворения корем, скоровите системи за оценка на тежестта на състоянието на пациентите, техниките за временно затваряне на корема, усложненията и методите за тяхното лечение, както и подробен анализ на методите за лечение на планираните вентрални хернии. Монографията има и ясна практическа насоченост, тъй като различните техники са богато илюстрирани под формата на атлас и позволяват на читателя да ги приложи самостоятелно, без да е необходимо присъствието на специалистите. Подробната и актуална библиографска справка е надежден източник за разширяване на познанията на онези от читателите, които се нуждаят от допълнителна информация.

1. **НЕГАТИВНО НАЛЯГАНЕ В ХИРУРГИЧНАТА ПРАКТИКА**

Проф. Мутафчийски въвежда негативното налягане в българската хирургична практика и всички трудове в тази област са изцяло пионерски. Монографията е първото практическо ръководство за приложението на негативното налягане в съвременната хирургична практика, онагледен с 290 фигури, позволяващи възпроизвеждането на техниките с негативно налягане при различните индикации. Най-ценният й принос е представянето на собствения опит през призмата на критичния анализ на натрупаната научна литература, балансирайки между медицината базирана на доказателствата, която според някои автори се намира в криза, и реторичния въпрос „може би все още най-доброто лечение за всеки отделен пациент често изисква импровизация за да бъде ефективно.“? Монографията представя анализ на ефективността на негативното налягане във всички области – коремна хирургия, травма, военна хирургия, септична хирургия, пластична хирургия, хирургични усложнения, перианална локализация на болестта на Крон, пиларни кисти и комплексни перинеални рани и съвременните военновременни и цивилни травматични рани на крайниците, трудно зарастващи рани, изгаряния и за повишаване на успеваемостта на присадката при трансплантация на кожа. Освен непосредствените ползи в лечението на пациентите, трудовете изследват и доказват, че техниките с негативно налягане значително облекчават труда на медицинския персонал, а от друга страна повишават комфорта на болния и значително скъсяват болничния престой и разходи.

Многобройните публикации в реномирани списания са признание за усилията на екипа в развитието и популяризирането на този подход довел до исторически прелом в хирургичната практика.

1. **БОЛЕСТ НА КРОН**

И в тази област трудовете са иновативни и изцяло практически насочени. За първи път в българската литература е издадена монография посветена изцяло на хирургичното лечение. Второто и преработено издание разглежда за първи път в България хирургичното лечение на болестта на Крон в светлината на съвременните достижения на медицината. Хирургичните техники при всяка локализация са разгледани подробно в отделни глави и онагледени с 55 авторски интраоперативни снимки и илюстрации под формата на атлас. Направен е съвременен, базиран на доказателствата, обзор на ефективността на различните интервенции обобщен в таблици. Създаден е институционален център за лечение на болестта с мултидисциплинарен подход, както и локален регистър за дългосрочно проследяване на пациентите. Продължава работата и по включването на България в Европейския регистър за болест на Крон и улцерозен колит.

1. **ПАНКРЕАТИЧНА ХИРУРГИЯ**

Хирургичното лечение на карцинома на панкреаса е разгледано поетапно през годините на нарастване на опита на екипа. Еволюцията на използваните техники за анастомозиране ясно показва тенденция за въздържане от временни протективни дренажи. Особено внимание е обърнато на съдовите резекции и анастомози при радикалното лечение на карцинома на панкреаса, постигнатите резултати оправдават радикалният подход при локално авансирало заболяване и дефинират границите на резектабилността. През 2012 г. в Hepatogastroenterology e публикуван анализ на дългосрочните резултати след радикално лечение на пациенти с карцином на панкреаса. Споделен е опитът с дуодено-съхраняващите резекции, както и дуоденопанкреатичните резекции по спешност, коментирани са показанията и предпоставките за успех. Обърнато е внимание на тактиката и поведението при следоперативни усложнения. Споделен е и опитът с дисталните панкреатични резекции. Поведението при травмите на панкреаса е разгледано подробно в отделни глави от учебници.

Нарастването на опита на екипа направи възможно да се развие лапароскопската хирургия на панкреаса, основно в три направления – лапароскопска дистална панкреатектомия, лапароскопска некректомия при инфектирани панкреасни некрози, лапароскопска кисто-йеюноанастомоза при симптоматични псевдокисти на панкреаса.

Съвременното лечение на острия панкреатит заема централно място в трудовете, тъй като по-задълбоченото разбиране на патофизиологията и критичният анализ на широко прилаганите лечебни подходи доведоха до промяна в цялостната философия към острия панкреатит. Настъпиха значими промени в класификацията, изместване към максимално консервативно лечение и по-строги индикации за хирургично лечение, което доведе до значително намаление на смъртността. Натрупаният опит през годините е намерил отражение в редица публикации и е обобщен в излязлата наскоро монография „Остър панкреатит“. Ценен принос на монографията е систематичният подход към острия панкреатит и цялостното описание и илюстриране на ендоскопските, конвенционалните и мини-инвазивните хирургични техники. Уточняването на индикациите за всяка една от тях и сравнителният анализ на тяхната ефективност значително подпомагат медиците при вземането на терапевтично решение. Този процес се улеснява и от онагледяването на текста с 34 таблици и над 110 фигури. Проф. Мутафчийски е един от пионерите на лапароскопската некректомия, като въвежда за първи път Jet-иригационен дебридман и лечение с негативно налягане при инфектирани панкреатични некрози.

Редица публикации разглеждат и показанията и възможностите за хирургично лечение на хроничния панкреатит, като се отчита по-добрия ефект на резекционните процедури сравнени с класическите дренажни операции.

1. **ЖЛЪЧНО-ЧЕРНОДРОБНА ХИРУРГИЯ**

Значителна част от научната активност е посветена на лечението на чернодробните метастази от колоректален карцином и хепатоцелуларния карцином, при които хирургичното лечение претърпя значителен прогрес през последното десетилетие. Представен е опит с почти всички техники за увеличаване на резектабилността, както и резултатите от мултидисциплинарното лечение на колоректалните метастази. Последната серия публикувана в чужбина се състои от 137 радикално оперирани пациенти (2004-2009 г.) проследени проспективно. Постигнатите 1- и 3-годишна преживяемост са съответно 83% и 49%. Част от публикациите засягат третирането на метастази и от други злокачествени локализации.

При хепатоцелуларния карцином са определени съвременните показания за големи чернодробни резекции на фона на компрометиран остатъчен паренхим в серия от 94 пациенти с хепатоцелуларен карцином. Подробно е анализирано и мястото на агресивния подход с резекция на вена кава и порталната вена.

Публикуваните серии с лапароскопски чернодробни резекции при внимателно селектирани доброкачествени и злокачествени заболявания показват с много нисък процент на конверсия (4%) и без значими следоперативни усложнения.

Разгледани са и хирургичните похвати при лечението на чернодробната ехинококоза. Специален интерес представляват публикациите върху рядко срещаната обструкция на екстрахепаталните жлъчни пътища от ехинококови мембрани с 25 случая успешно третирани чрез трансхепатикокистична холедохостомия или униполарен трансфистулен дренаж. Макар и хирургията на жлъчните пътища да се ограничи значително през последното десетилетие поради революционния напредък на инвазивната гастроентерология, все още са налице заболявания при които единствено оперативното лечение дава възможност за постигане на трайни резултати. Трудовете детайлно разглеждат хирургичното лечение на карцинома на жлъчния мехур и жлъчните пътища и по-специално мястото на разширените чернодробни резекции. Изключително важна тема е съвременният анализ на ятрогенни лезии на жлъчните пътища след ендоскопски интервенции, както и след лапароскопска холецистектомия, на които е посветена отделна глава от учебника по „Жлъчно-чернодорбна и панкреатична хирургия“, в която те са систематизирани и е създаден диагностично-лечебен алгоритъм. Други глави от същия учебник разглеждат вродените заболявания на жлъчната система и редките, но трудни за диагностика и лечение билиарни фистули.

1. **ЧЕРНОДРОБНА ТРАНСПЛАНТАЦИЯ**

Проф. Мутафчийски е част от екипа въвел чернодробната трансплантация при възрастни в България. В серия от публикации и доклади на национални конференции и конгреси е представен и опитът натрупан с чернодробните трансплантации – следоперативното менажиране на пациентите, организационните аспекти, временното затваряне на корема с лапаростома при едем на графта или несъответствие в обема, особено внимание е обърнато на следоперативните усложнения и методите за тяхното лечение.

1. **СТОМАШНО-ДУОДЕНАЛНА ХИРУРГИЯ**

Трудовете разглеждат съвременното хирургично лечение на стомашния карцином по отношение на обема на резекцията, методите за реконструкция след тотална гастректомия, мястото на блоковите резекции и обема на лимфната дисекция. Други публикации обхващат хирургичните техники при хиатални хернии и ГЕРБ, поведението при усложнения, метаболитната хирургия и усложненията й. Уникален принос със световно признание е системния обзор посветен на редките дуоденални стромални тумори, койтоо обхваща всички аспекти – от епидемиологията до хирургичната тактика при различните локализации в дуоденума.

1. **ДЕБЕЛОЧРЕВНА ХИРУРГИЯ**

В тази социално значима област подробно са разгледани ролята на онкологично адекватната резекция при колоректален карцином за подобряването на преживяемостта и мястото на ниските предни резекции по отношение на качеството на живот. Уникални за България приноси са въвеждането за първи път в България на трансаналната мезоректална ексцизия при карцином на ректума с едновременна работа на два хирургични екипа, въвеждането на оценката на перфузията на тъканите с индоцианово зелено, рефлектиращо в по-голяма сигурност за пациентите, лечението на инсуфициенциите при ниски резекции с ендолуменна вакуум-терапия, ефективността на различните методики използвани при затварянето на колостома след резекция по спешност. Важен принос е прецизирането на показанията за трансанална ендоскопска микрохирургия при ранния ректален карцином и представянето на серия от 24 пациенти проследени за 3-годишен период. Индикациите и предимствата на лапароскопските дебелочревни резекции, включително и по спешност, също са обект на редица публикации.

На дебелочревната дивертикулоза, която е с трайно нарастваща честота и преобладаване на усложнените форми са посветени редица статии засягащи честотата, мястото на хирургичното лечение, включително и DCS, поведението при хроничните усложнения, качеството на живот.

1. **ХЕРНИИ НА ПРЕДНА КОРЕМНА СТЕНА**

Трудовете в тази област допринасят значително за утвърждаването на лапароскопската хирургия в лечението на херниите на предна коремна стена. За първи път в страната е извършена лапароскопска задна компонентна сепарация при т. нар. комплексни хернии, невъзможни за корекция с конвенционалните техники. Екипът е водещ и в налагането на техниката с ретромускуларното поставяне на платната. Отделна глава от монография е посветена на планираните вентрални хернии след отворен корем с представяне на техниките за тяхното възстановяване с анализ на ефективността им. Отделни публикации засягат съвременното лечение на парастомалните хернии и усложненията при конвенционалните пластики на ингвинална херния.

1. **СПЕШНА ХИРУРГИЯ**

Публикациите в тази област отразяват значителния практически опит на проф. Мутафчийски и обхващат съвременното лечение на тежкия перитонит, чревната непроходимост, съвременното лечение на острия апендицит, редица тактически въпроси при инсуфициенция на дебелочревни анастомози, острия панкреатит, някои редки заклещени хернии, лечението на некротизиращите инфекции на меките тъкани, мястото на лапароскопската хирургия при чревна непроходимост, пропуснатите случаи с остър корем и погрешно приети в нехирургични клиники, причините за грешки в хирургичната практика.

1. **ВЪТРЕБОЛНИЧНИ ИНФЕКЦИИ**

Въпреки напредъка в медицината и антибиотичното лечение, вътреболничните инфекции стават все по-сериозен и дори пандемичен проблем отговаряйки за над 2 млн. смърни случая годишно. Основен проблем е развитието на мултирезистентни болнични щамове, които не могат да бъдат лекувани. Освен повишената смъртност, друг важен проблем е и значителното финансово натоварване на здравната система. Публикациите засягат етиологичната структура на ВБИ, честотата им в различните клиники, включително и на хирургичните рани, честотата и типа на антибиотичната резистентност, лечението на проблемни щамове, мястото на антибиотиците в комплексното лечение на диабетната гангрена на крайниците, съчетанието им с локално лечение на раните, превенцията на хирургичните инфекции. Усилената изследователска работа доведе до въвеждането на базиран на доказателствата подход и създаване на специална мултидисциплинарна комисия за централен болничен надзор на вътреболничните инфекции и ежегодно актуализирани справочници за емпирично антибиотично лечение довело до значима редукция на инфекциите и употребата на антибиотици.

1. **ДРУГИ**

Освен гореизброените области, голям брой публикации засягат методите за анализ на болничните разходи, проблемите на кръводаряването, интраабдоминалните стромални тумори, съвременните методи за лечение на ингвиналните хернии, пилорна стеноза в съчетание с псевдокиста на панкреаса, поведението при редкия псевдомиксом на перитонеума, нутритивния подход при дете със синдром на късото черво като подготовка за STEP процедура, подкожно инжектиране на нафта при затворници, казуистични случаи като плъзгаща ингвинална херния с лейомиом на яйчника, огнестрелно нараняване с едновременна аспирация и поглъщане на два от проектилите и погълнати чужди тела, успешно излекувани синхронен карцином на щитовидна жлеза и неходжкинов лимфом, синхронна тънко- и дебелочревна ендометриоза, псевдомиксом на перитонеума, кистична ехинококоза на млечната жлеза.

**ОРИГИНАЛНИ ПРИНОСИ**

1. **Военна хирургия**
2. въвеждане в медицинската практика на протокол за експресен триаж и първична обработка на ранени от взрив (собствен damage control протокол за пакетаж на тежки рани);
3. въвеждане на съкратени алгоритми за бърз диагностичен скрининг, даващи възможност за съставяне на адекватен лечебен модел още в ранните етапи на обработка на пациентите;
4. класификационно разделяне за първи път на взривните травми от огнестрелните наранявания, като различна и специфична травма и въвеждането на понятието мутидименсионална травма;
5. въвеждане на класификация на раните по Red Cross Wound Score (RCWS) и нейното съпоставянето с Injury Severity Score (ISS);
6. представяне на собствен клиничен материал на пострадали от взрив с анализ на увредите и сертифициране за първи път на клиничен опит в условията на конфликт с ниска интензивност въз основа на оригинални постижения в областта на военната хирургия;
7. съставяне на математически модел за остойностяване на значимите фактори и увреди при ранени от взрив;
8. въвеждане за първи път на damage control хирургия и ресусцитация в българската военно-медицинска и цивилна практика, като съвременен и животоспасяващ подход при тежки травми;
9. създаване на първия военномедицински институт за обучение на военни лекари съвместно с Военноморското училище и Медицински университет-Варна;
10. създаване на обучителни програми и тренировъчен център за обучение на военни лекари и парамедици с най-съвременните манекени като подготовка за мисии и справяне с последствията от терористични актове.
11. **Цивилна травма**
12. създаден е институционален травма център с възможност за 24-часово покритие на тежките травми
13. създадена е обучителна програма за специализанти и хирурзи.
14. **Негативно налягане в съвременната хирургична практика**
15. въвеждане на негативното налягане за първи път в България с представяне на техниките и уточняване на индикациите за приложението им при всяка отделна патология – военновременни и цивилни наранявания, усложнения в коремната хирургия, пластичната и септичната хирургия;
16. издаването на монография, която обобщава световния и собствения опит, която е и първия систематичен анализ и единствено засега ръководство в българската научна литература;
17. въвеждане за първи път на лечението с негативно налягане при остри травматични рани причинени от взрив и огнестрелно оръжие, както при първично инфектирани и трудно заздравяващи рани;
18. въвеждане на jet-иригационния дебридман на рани и разширяване на показанията при интраабдоминални абсцеси и остър некротичен панкреатит;
19. **Отворен корем**
20. за първи път в българската научна литература е издадена монография със системен анализ на всички методи за временно затваряне на корема;
21. за първи път в българската хирургична практика е въведено временното затваряне на корема с негативно налягане при лечението на отворения корем, с изготвен подробен алгоритъм за приложението му и фиш за документиране и проследяване на лечението;
22. за първи път в нашата практика е въведен метода на Verhaalen за лечението на най-тежкото усложнение на отворения корем – ентероатмосферните фистули;
23. за първи път е въведено покриване на цялото коремно съдържимо до латералните канали, малкия таз и диафрагмата с мултиперфорирано опаковъчно фолио. Това е от изключителна важност, тъй като предотвратява развитието на сраствания на органите с коремната стена и допринася за намаляване на честотата на ентероатмосферните фистули;
24. за първи път е въведено зашиването на кожните ръбове за гъбата с единични шевове или продължителен, инвертиращ шев, за предотвратяване на контакта на адхезивното фолио с кожата, което рефлектира и в по-ниска честота на раневи усложнения;
25. за първи път е въведена комбинацията на негативно налягане с постоянна меш-медиирана тракция на фасцията чрез постепенно изрязване на ампоксеново платно, което рефлектира в значително по-голям дял на първично затваряне на фасцията.
26. **Съвременна лапароскопска хирургия**
27. оборудване на операционна зали съобразно най-съвременните практики за модерна миниинвазивна хирургия;
28. въвеждане за първи път на трансаналната мезоректална ексцизия при карцином на ректума;
29. въвеждане на оценката на перфузията на тъканите с индоцианово зелено, рефлектиращо в по-голяма сигурност за пациентите.
30. прецизиране на показанията за трансанална ендоскопска микрохирургия (ТЕМ).
31. **Ендокринна хирургия**
32. създаване на център за съвременна ендокринна хирургия с мултидисциплинарен екип и обучение на хирурзи и специализанти във водещи центрове;
33. проект за създаване на център за метаболитна хирургия с мултидисциплинарен подход към болестното затлъстяване.
34. **Остър панкреатит**
35. въвеждане за първи път на Jet-иригационния дебридман и лечение а негативно налягане при инфектирани панкреатични некрози;
36. създаване на институционален център за съвременно лечение на острия панкреатити съобразно най-съвременните практики базирани на доказателствата и мултидисциплинарен екип;
37. монография обобщаваща последните тенденции в лечението и с атлас на ендоскопските, конвенционалните и минимално-инвазивните хирургични техники.
38. **Хернии на предна коремна стена**
39. за първи път е въведена лапароскопската задна компонентна сепарация при комплексни хернии;
40. утвърждаване на техниките за компонентна сепарация като най-ефективен метод при комплексни и планирани вентрални хернии.
41. **Вътреболнични инфекции**
42. за първи път е въведен базиран на доказателствата подход към вътреболничните инфекции и създаване на специална мултидисциплинарна комисия за надзор;
43. за първи път е въведен централизиран подход за проследяване на вътреболничните инфекции и изписването на антибиотично лечение довело до значима редукция на инфекциите и употребата на антибиотици;
44. създаден е резерв от стратегически антибиотици за лечение на най-проблемните щамове.
45. **Чернодробна трансплантация**
46. част от екипа разработил трансплантационната програма и въвел чернодробната трансплантация при възрастни;
47. за първи път въвежда временното затваряне на корема с лапаростома при едем на графта или несъответствие в обема.

Проф. Мутафчийски е научен ръководител на 4 докторанти, от които 3 защитили успешно. Под негова редакция са написани 17 монографии, а на 2 е рецензент. Рецензирал е 17 дисертации, от които 1 за НС „Доктор на науките“. Участвал е в научни журита за избор на 15 доцента и 16 професора. Рецензент е на успешно избран член на Американското дружество на хирурзите ( FACS).

**Участие в редакционни бордове:**

* Главен редактор на списание „Военна медицина”
* Главен редактор на електронно издание „Военна медицина, наука и практика”
* В редакционната колегия на списание „Спешна хирургия“
* В редакционната колегия на списание „Миниинвазивна хирургия и ендоурология”
* В редакционната колегия на списание „Физикална медицина, рехабилитация, здраве“
* В редакционната колегия на списание „International Journal of Surgery“
* В редакционната колегия на списание „Военна медицина“ – Беларус
* В редакционната колегия на списание Military Medical Research” – Китай

**Членство в научни организации:**

- Председател на Българското научно дружество по военна медицина

- Заместник председател на Българското хирургично дружество

- Член на Българската асоциация на гастроентеролози, хирурзи и

онколози,

- Член на Българско дружество по трансплантология

- Член на Българско дружество по спешна медицина

- Член на Европейското дружество по травма и спешна хирургия (ESTES),

- Член на Американската асоциация на военните хирурзи (AMSUS),

- Член на Международната асоциация на хирурзите, гастроентеролозите и онколозите (IASGO),

- Член на Световната асоциация по абдоминален компартмент синдром (WSACS)

- Член на Европейското дружество по гастроинтестинална хирургия (EDS).

- Дипломиран член на Американското дружество на хирурзите (FACS).

Проф. Мутафчийски е председател на организационни комитет на XV Конгрес на Балканския военномедицински конгрес през 2014 г. в гр. Пловдив. Участва в организационните и научни комитети на общо 12 международни конгреси.

**Международни клинични проучвания**

Проф. Мутафчийкси е бил главен изследовател в следните проучвания:

**2017** TP-434-025 – Усложнени интраабдоминални инфекции

**2019** IT001-303 – Усложнени интраабдоминални инфекции

1. DELA-01 – Инфекции на хирургичното място

**Международни научни проекти**

На базата на сключен меморандум между Италианската асоциация по спешна хирургия и катедрата по хирургия на ВМА са осъществени следните международни научни проекти, удостоверени със сертификат от Университета в Перуджа, Италия:

* Терапия на раните с негативно налягане
* Отворен корем при тежък дифузен перитонит
* Лапароскопско лечение на обструктивния карцином на десен колон
* Качество на живот след лапароскопска хирургия при неусложнена дивертикулоза

**УЧЕБНА ДЕЙНОСТ**

Учебната натовареност на проф. Мутафчийски е натоварена и включва лекционни курсове на студенти по медицина 3 и 4 курс в СУ, курсанти – военни лекари от ВВМУ и МУ-Варна, основни курсове за лекари-специализанти към МУ-София. Ръководител е на курсове за следдипломна квалификация във ВМА. Въвежда 6 курса по високоспециализирани дейности в медицината.

Пълната учебна натовареност на кандидата във ВМА е представена в отделна справка.

Проф. Мутафчийски има основен принос в създаването през 2017 г. на нова специалност „военен лекар“ – съвместно обучение на Висшето военноморско училище, МУ-Варна и ВМА.

През 2017 г. е създадена и нова професия, отново с водещото участие на кандидата, „санитарен инструктор – военнослужещ“, както и на държавния образователен стандарт.

**ЕКСПЕРТНА ДЕЙНОСТ**

Председател на Националния оперативен щаб за борба с COVID-19

Национален консултант по хирургия

Член на експертния съвет по хирургия към МЗ

Консултант на НЗОК по хирургия

Председател е на държавна изпитна комисия за придобиване на медицинска специалност по хирургия.

Член на държавната изпитна комисия за придобиване на специалност на професионалисти по здравни грижи.

**ПОЛУЧЕНИ НАГРАДИ И ПООЩРЕНИЯ**

2011 Награден знак „ За отлична служба”, първа степен – от министъра на отбраната;

2012 Грамота за проявен висок професионализъм при оказване на медицинска помощ; на пострадалите от терористичен акт в Бургас – министър на Здравеопазването;

2012 Почетен знак на българския лекарски съюз (сребърен) – за проява на висок морал и професионализъм в особено тежка ситуация с национално значение;

2013 Благодарствена грамота от посланика на държавата Израел – за оказаната помощ и съдействие на израелските граждани, пострадали при атентата в Бургас.

2014 Награден знак „ За отлична служба”, втора степен – от министъра на отбраната;

2014 Офицерски кортик на ВМС на министъра на отбраната

2016 Почетен знак на Министъра на здравеопазването (сребърен)

2018 Награден знак „За вярна служба под знамената“ – I степен на министъра на отбраната

2019 Златен медал на Министерство на здравеопазването за значителни заслуги към здравеопазването

2020 Почетен знак на МО „Свети Георги“ – I степен на министъра на отбраната

2020 “Доктор хонорис кауза“ – Висше военноморско училище „Н.Й. Вапцаров“ – гр. Варна