



д-р Илия Калчев, дм

Управител на МБАЛ „Света Богородица“,
гр. София

Д-р Илия Калчев завършва висше образование „Медицина“ в Медицинска академия, София, след което специализира „Урология“. Провежда първата операция на простата с лазер у нас през 2009 г. и е със защитен дисертационен труд на тема лазерна хирургия на простатата. Практикува още в сферата на лапароскопската хирургия на простатата, реконструктивна хирургия на половия член, възстановяване на тазовото дъно, лазерно разбиване на камъни и сексуална медицина.

Д-р Калчев, на тазгодишния Национален конгрес по урология в Сърбия взехте участие като гост лектор, разкажете ни повече за Вашия доклад.

Урологичният конгрес в Сърбия събра на едно място уролози от цяла Европа. В доклада, който изнесох, представих серия от мои пациенти в период от 10 години, обработени с Тулиум лазер. Това го прави едно от най-големите проучвания в сферата на лазерната урология в световен мащаб. В него съм представил лечение на екстремно големи жлези над 200 г, които са рядкост за страни извън Балканския полуостров. Операцията е безкръвна, нискорискова, с минимален престой в болница, често под 24 часа. Иновативна е и с отличен терапевтичен ефект.

Какво представлява Тулиум лазерната технология и къде намира приложение в урологията?

От 2009 г. работим с лазерна

техника като с екипа започнахме със зеления лазер, който мога да кажа, че е вече почти отживелица, с минимално представяне в света. Най-съвременната лазерна технология Тулиум 200 вата позволява голяма мощност, без риск от пробиви и нарушения на анатомични структури посъседство. Следователно тя не води до компликации както по време, така и след операцията. Освен за лечение на хиперплазия на простата, Тулиум технологията се използва и за разбиване на конкременти в пикочните пътища, защото има редица предимства пред останалите технологии за литотрипсия.

Забелязвате ли промяна в урологичната патология след началото на КОВИД-пандемията?

Значително са се повишили случаите на смесена патология, например простатна хиперплазия и тумори на пикочния мехур, които са с рецидивиращ характер. Друг притеснителен момент е влошаването на

състоянието на пациентите ни, поради забраната за операции и negliжиране на урологичния статус от страна на болния. Това е световен проблем, с който всички уролози се сблъскват в последните около две години. Тези наблюдения са следствие от ежедневната ни работа с чуждестранни пациенти.

Защо избрахте урологията за Ваша специалност?

Имам силен интерес към хирургичните специалности по начало. Това, което ме спечели в урологията е нейният високотехнологичен, модерен, съвременен и непрекъснато развиващ се характер. Освен това през последните години все по-рядко се прибавя до отворена хирургия и се набляга на ендоскопски и лапароскопски техники. Минималната инвазивност е приоритет в урологията, защото тя създава минимално неудобство за пациент и лекуващ лекар. Това е една иновативна специалност.