



# УЧЕНИЕ О ДИАГНОЗЕ

Кафедра патологической анатомии  
БГМУ, к.м.н., доц.

Хуснутдинов Шамиль Масгутович

**СЕГОДНЯШНИЙ ПАЦИЕНТ**

**НАЛИЧИЕ МНОЖЕСТВЕННОСТИ БОЛЕЗНЕЙ**

**ВЫРАЖЕННЫЕ РАССТРОЙСТВА ЦНС**

**СКЛОННОСТЬ К ПОЛНОТЕ И ОЖИРЕНИЮ**

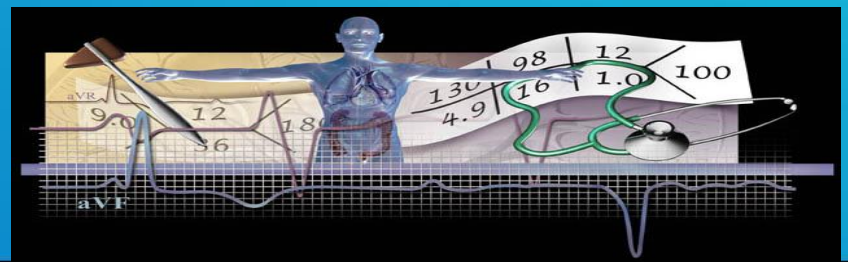
**АЛЛЕРГИЗАЦИЯ ЛЮДЕЙ**

**НАЛИЧИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ОЧАГОВ ИНФЕКЦИИ**

**УТРАТА БОЛЕЗНЯМИ СВОЕГО КЛАССИЧЕСКОГО ЛИЦА**

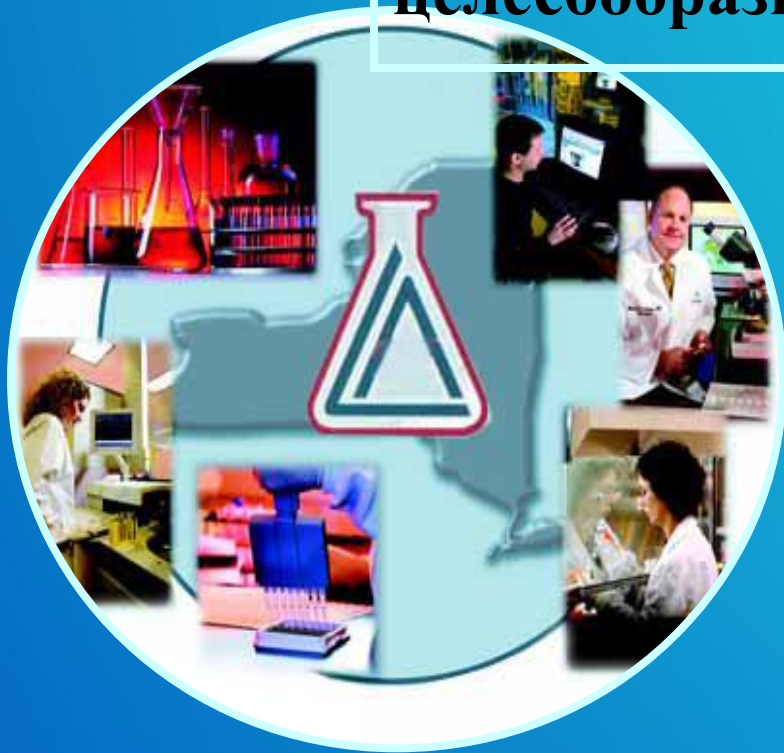
# ДИАГНОЗ

- **ДИАГНОЗ** (от греч. диагнозис – распознавание) краткое врачебное заключение о сущности заболевания и состоянии больного, выраженное в терминах МКБ



# ДИАГНОЗ

В лечебных учреждениях практически целесообразно выделять



диагноз направления

предварительный диагноз  
(дежурного или  
лечащего врача)

окончательный диагноз

Окончательный клинический диагноз у стационарных больных является, как правило, наиболее важным в определении характера и способов лечения больного

# Окончательный клинический диагноз

- **выставляется по завершению плана**

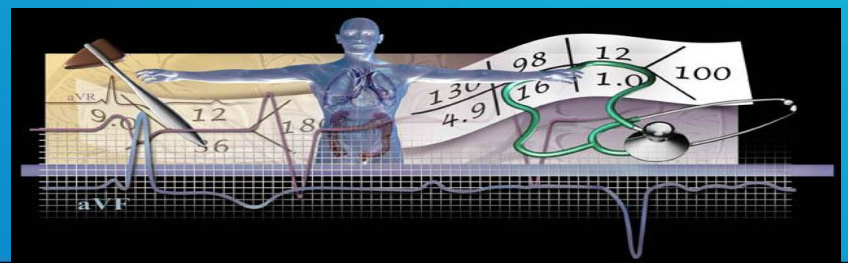
Согласно требованиям он **обследования больного** должен быть выставлен не позднее **3-х суток** со дня поступления больного в лечебное учреждение, за исключением случаев сложных в диагностическом отношении.

По мере течения заболевания окончательный диагноз может значительно изменяться в зависимости от стадии развития заболевания и присоединившихся осложнений. В связи с этим необходимо давать его этапную формулировку применительно к конкретному состоянию больного.

Клинический диагноз в истории болезни вносится в двух местах на **первой** и **последней** (после эпикриза) страницах

# ОСНОВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

- заболевание, выраженное определенной нозологической единицей МКБ, которое само по себе или вследствие осложнения явилось причиной госпитализации больного или причиной летального исхода



# ОСНОВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

Причиной госпитализации особенно в специализированные отделения (неврологическое, офтальмологическое, оториноларингологическое и др.) часто **оказываются далеко не самые серьезные заболевания**, однако в соответствии с профилем отделения и в интересах статистики их приходится считать **основными**



# ОСНОВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

**Больной с тяжелым атеросклерозом госпитализируется в оториноларингологическое отделение по поводу полипоза носа**

**В этом случае атеросклероз, даже если он через свои пока еще не развившиеся осложнения может угрожать жизни больного, должен включаться в рубрику сопутствующих заболеваний**

**Если же у этого больного в данном отделении развиваются инфаркт миокарда или другие осложнения атеросклероза, требующие изменения характера терапии, в этапном диагнозе атеросклероз должен быть указан в рубрике основного заболевания**



# ОСНОВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

**ОСНОВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ** может  
быть только **определенная  
нозологическая единица МКБ**, а не  
название какого-либо симптома,  
синдрома или расплывчатого  
определения вроде «объемный процесс  
верхнечелюстной пазухи»,  
«инфекционное состояние» и т.п.

# КОМБИНИРОВАННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

## КОНКУРИРУЮЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ –

две или более нозологические  
единицы, обладающие  
критериями основного  
заболевания



# Конкурирующее заболевание

Больной с гнойным гайморитом.  
Одновременно диагностируется очаговая  
пневмония, или в период обострения  
язвенной болезни желудка развивается  
крупозная пневмония

В каждом случае **обе** комбинации  
заболеваний требуют **госпитализации**  
больного и пристального внимания  
лечащего врача в отношении развития  
**возможных осложнений**

# Пример диагноза

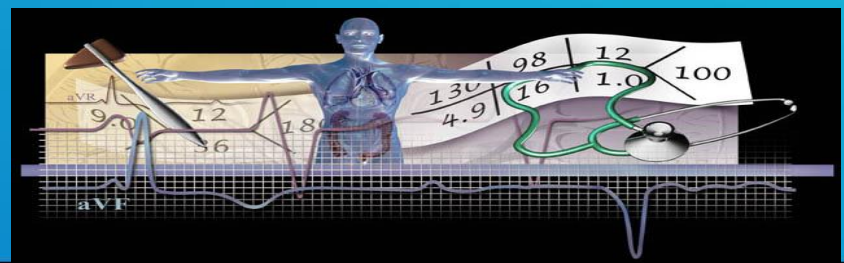
## ● Основной диагноз.

Тяжелый ушиб головного мозга, перелом костей, перелом костей основания черепа, субарахноидальное кровоизлияние.

Открытый перелом правого бедра в средней трети со смещением отломков.

## ● Осложнения.

Травматический шок 3 степени.



# Конкурирующее заболевание

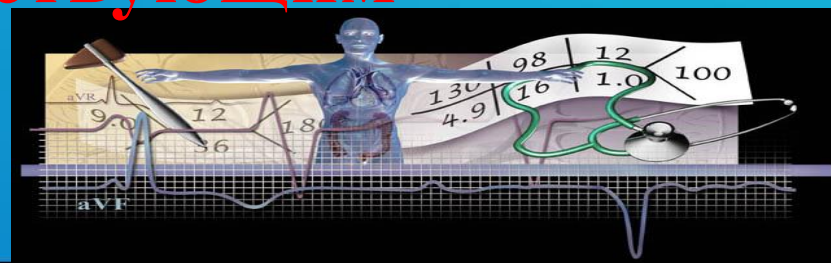
При наличии у больного конкурирующих заболеваний может возникнуть **вопрос**, в какое отделение его госпитализировать и по какой нозологической единице шифровать историю болезни при выписке больного.



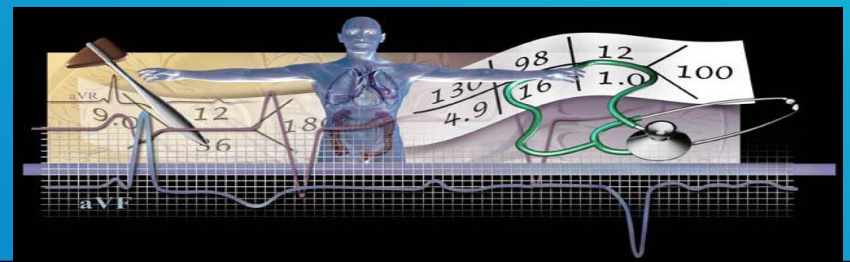
**Характер отделения и номенклатура определяются заболеванием с большей вероятностью неблагоприятного прогноза, большей тяжестью и длительностью течения.**

**Важно, чтобы лечащий врач правильно оценил взаимно отягощающее влияние на организм больного конкурирующих заболеваний, а не счел одного из них всего**

**лишь **сопутствующим****



# СОЧЕТАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ – заболевания, которые не сами по себе, а только в данной совокупности привели к госпитализации или смерти больного



# Пример диагноза

- **Основное заболевание.**

**Хроническая ишемическая болезнь сердца,  
атеросклероз коронарных артерий,  
атеросклеротический кардиосклероз.**

**Хроническая неспецифическая пневмония,  
вялотекущая с бронхоспастическим синдромом.**

- **Осложнения.**

**Легочно-сердечная недостаточность.**

- **Основное заболевание.**

**Склерома, инфильтративная форма с поражением  
гортани и трахеи. Острая очаговая сливная  
пневмония нижней доли правого легкого.**

- **Осложнения.**

**Стеноз гортани. Легочная недостаточность.**



# Комбинированное заболевание

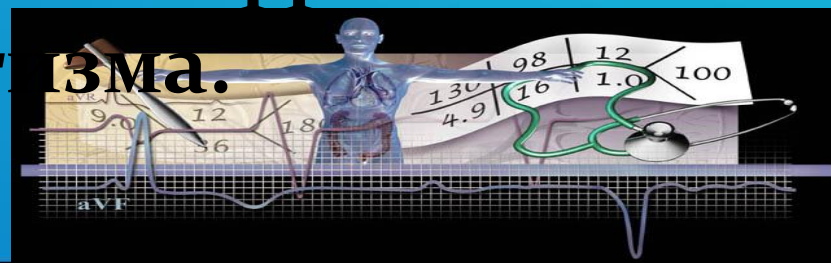
## ФОНОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ –

заболевание, которое сыграло  
существенную роль в  
неблагоприятном течение основного  
заболевания и способствовало  
возникновению осложнений или  
смерти больного



# Фоновое заболевание

Если у больного, длительное время страдавшего хроническим тонзиллитом, развивается острый нефрит или ревматизм, то тонзиллит следует считать фоновым заболеванием и указывать его в рубрике основного заболевания на втором месте после нефрита или



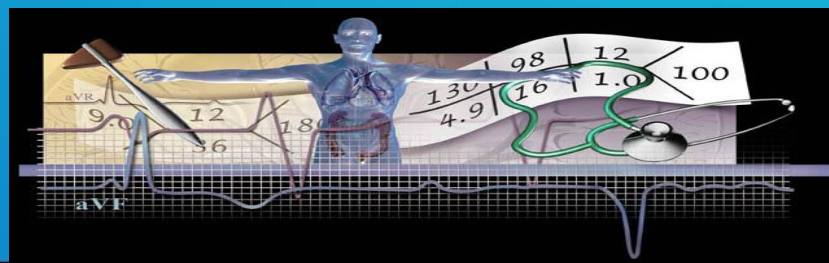
# Пример диагноза


- Основное заболевание.

Острый диффузный гломерулонефрит,  
отечно-гипертрофическая форма.  
Хронический тонзиллит в стадии  
обострения.

- Осложнения.

Острая почечная недостаточность,  
эклампсия.





В рубрику основного заболевания **должны быть включены** также все оперативные вмешательства, которые предпринимались по его поводу

**Необходимо указывать** даты оперативных вмешательств, способ, которым они выполнялись, с подробным перечислением тех особенностей, которые в конкретном случае имели место.

# Осложнение основного (или сопутствующего) заболевания

## ОСЛОЖНЕНИЕ ОСНОВНОГО (или сопутствующего) ЗАБОЛЕВАНИЯ –

такой патологический процесс, который  
с ним связан патогенетически или  
этиологически, и усугубил  
клиническое течение

например, гнойный менингит при



# Осложнение основного (или сопутствующего) заболевания

Патогенетические связи осложнений с основным заболеванием не всегда выступают отчетливо особенно у лиц молодого возраста, когда осложнения нередко приобретают черты основного заболевания



сепсис

менингит

носовое  
кровотечение и т.п.

# Осложнение основного (или сопутствующего) заболевания

У оперированных больных к числу осложнений основного заболевания следует относить неблагоприятные последствия оперативного вмешательства

В диагнозе осложнения перечисляются в хронологической последовательности и в их патогенетической связи

После каждого осложнения проставляется дата его распознавания

# Пример диагноза

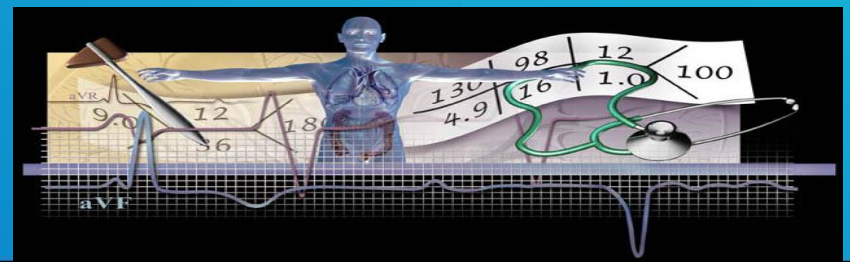
- Основное заболевание.

Хронический тонзиллит,  
некомпенсированная форма.

Двусторонняя тонзилэктомия (дата).

- Осложнения.

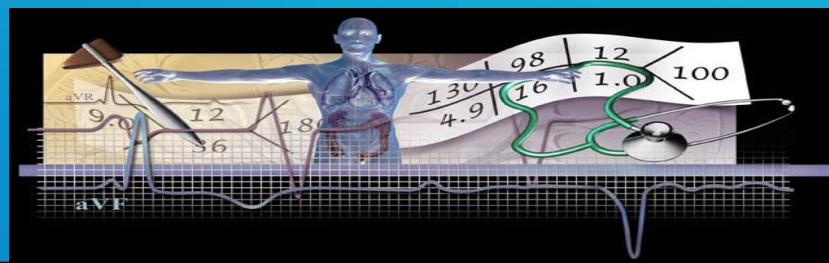
Вторичное глоточное паренхиматозное  
кровотечение (дата). Тампонада  
миндаликовой ниши (дата).





# Осложнение основного (или сопутствующего) заболевания

Если по поводу осложнений предпринимались какие-либо операции или такие сложные врачебные вмешательства как гемодиализ, гемосорбция и др., то они должны указываться в рубрике осложнений. При этом указывается как дата распознавания осложнения, так и дата вмешательства.



# Пример диагноза

## ● Основной диагноз.

**Острый гнойный средний отит.**

**Вторичный гнойный мастоидит.**

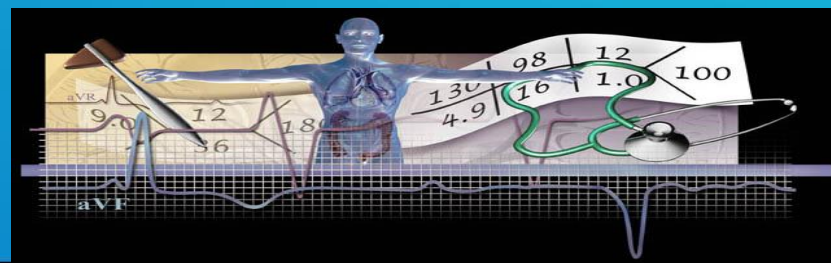
**Антромастоидотомия по автору (дата).**

## ● Осложнения.

**Абсцесс мозжечка (дата). Вскрытие**

**абсцесса и дренирование полости**

**(дата). Отогенный сепсис (дата).**



# ПРИЧИНЫ РАСХОЖДЕНИЯ ДИАГНОЗОВ



- недостаточность обследования больного



- объективная трудность обследования больного (тяжелое бессознательное состояние и т.п.)



- недоучет клинических данных



- недоучет лабораторных и рентгенологических данных



- переоценка лабораторных и рентгенологических данных



- переоценка диагноза консультанта




- неправильное оформление и построение диагноза




- прочие причины (недостаточность знаний, особенности личности врача)


# **Категории оценок расхождения диагнозов**



**заболевание не  
распознано на  
предыдущих  
этапах,  
кратковремен  
ное  
пребывание  
больного в  
стационаре,  
диагноз не  
установлен из-  
за тяжести  
состояния  
больного**



**диагноз не  
поставлен из-за  
недообследо-  
вания больного  
в данном  
стационаре, но  
неправильный  
диагноз не  
повлиял на  
исход**



**диагноз не  
поставлен из-за  
недообследования  
больного или  
недооценки  
каких-либо  
данных и этот  
неправильный  
диагноз повлиял  
на исход  
заболевания**

# Уровни диагностического мышления

Первый уровень

Второй уровень

Третий уровень

Четвертый уровень



способность  
описать то  
или другое  
явление

умение  
пересказать  
или  
воспроизвести  
те или другие  
сведения о том  
или ином  
явлении

применение  
полученных  
знаний и  
умений в  
построении  
диагностиче  
ской  
гипотезы

творческий,  
когда  
специалист  
создает свои  
собственные,  
отличные от  
шаблона,  
представлен  
ия

# ***Задачи эпикриза***

**обоснование клинического диагноза и лечения**

**выбор из клинической картины наиболее важного и характерного**

**суммация результатов лабораторных исследований и консультаций**

**аргументация решений, сомнения и отсюда диагноз как логический вывод**

**оценка способа лечения, степень его эффективности или безуспешности**

# ятрогении

медикаментозные

инструментально-диагностические

хирургические

наркозно-анестезиологические

связанные с применением технических средств

трансфузионно-инфузионные

инфекционно-септические

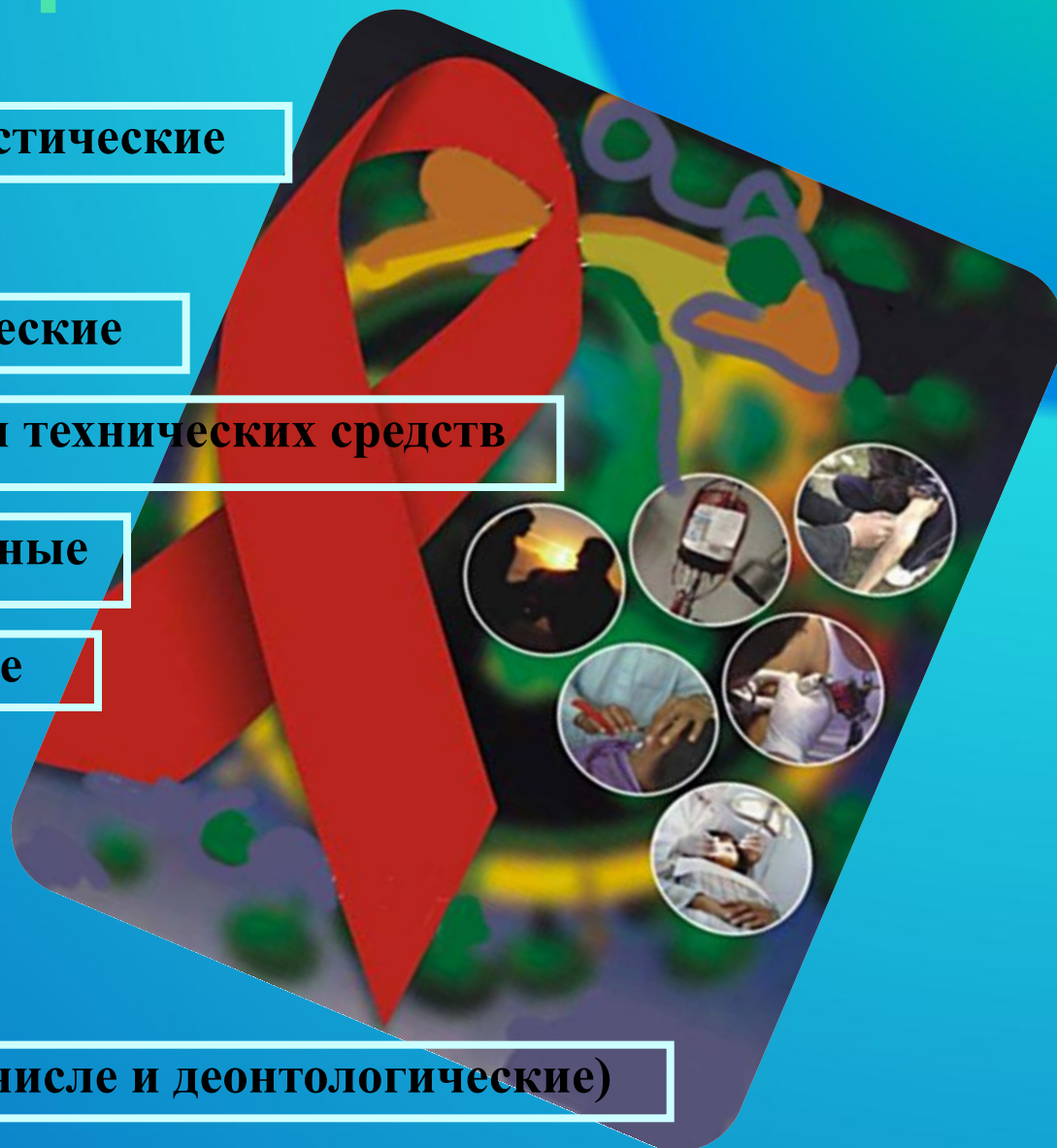
лучевые

реанимационные

профилактические

информационные (в том числе и деонтологические)

прочие



# **Медикаментозная ятрогения**

**передозировка**

**неадекватное или ошибочное применение лекарственных средств**

**последствия применения цитостатиков, стероидных препаратов**

**анафилактический шок**

**дисбактериозы**

**индивидуальная непереносимость**

**лекарственные повреждения органов и тканей и др.**



# *Инструментально-диагностическая ятрогения*

**фиброгастроскопии**

**эзофагоскопии**

**повреждения  
и перфорации  
при**

**пункции  
печени и  
почек**

**пневмоветри-  
кулографии и др.**

**ангиорентге-  
нографии**

# ***Хирургическая ятрогения***

**травматические последствия катетеризации**

**смертельные осложнения, обусловленные риском, тяжестью, сложностью оперативного вмешательства**

**оставление в полостях инородных тел**

**интраоперационное ранение органов, сосудов**

**погрешности в технике выполнения вмешательства**

**последствия псевдоболезней, повлекших неоправданное оперативное вмешательство, особенно с неблагоприятным исходом и др.**

# **Наркозно-анестезиологическая ятрогения**

**достоверная «наркозная» смерть**

**смертельные осложнения перидуральной анестезии**

**асфиксия вследствие регургитации при подготовке к лапаротомии**

# Ятрогения, связанная с применением технических средств

аппаратов

водителей ритма  
сердца

неисправность

гемодиализных  
устройств

аппаратов  
ИВЛ

гемодиализных приборов и т.д.



# **Трансфузионно-инфузионная ятрогения**

**постперфузионный синдром**

**гемотрансфузионный шок**

**воздушная эмболия и др.**

# *Инфекционно-септическая ятрогения*



катетеризационные абсцессы

инъекционные абсцессы

флегмоны

сепсисы

«стероидный  
туберкулез» и  
др.

# ***Лучевая ятрогения***

**лучевые повреждения органов и тканей**

**постлучевые фиброзы и др.**

# Реанимационная ятрогения

**осложнения неадекватной  
интенсивной терапии**

**травмы, обусловленные  
реанимационными  
мероприятиями**





# Профилактическая ятрогения

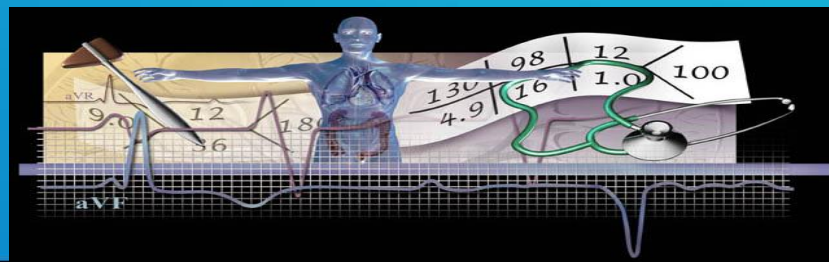


**осложнения после прививок и др.**



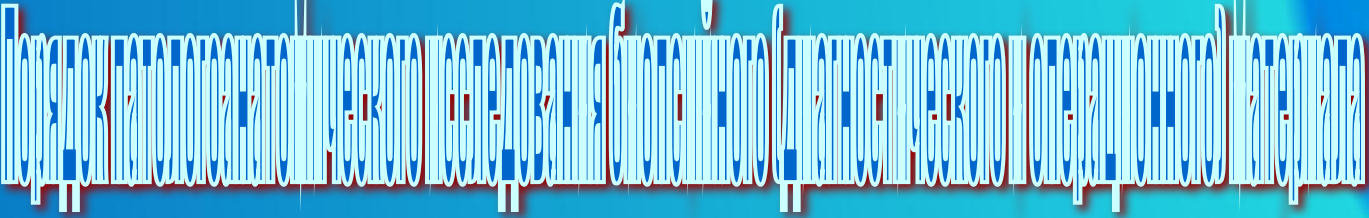
авторы: М.А. Пальцев, Н.М. Аничков, А.Г. Жук, О.В. Зайратьянц,  
Л.В. Кактурский, Е.Л. Никонов

- Задачи патологоанатомической службы.
- Структура патологоанатомической службы [патолого-анатомические учреждения (подразделения) патолого-анатомической службы РФ первой, второй и третьей групп (категорий)].
- Табель оснащения патологоанатомических учреждений (подразделений).



**авторы: М.А. Пальцев, О.В. Зайратьянц, Л.В. Кактурский, Е.Л. Никонов**

- Учетные единицы и порядок учета материалов патологоанатомических исследований (биопсийного, операционного и аутопсийного материала).**
- Категории сложности биопсийного, операционного, аутопсийного и цитологического материала.**
- Сроки хранения, порядок выдачи и утилизации биопсийно-операционного материала.**
- Сроки хранения, порядок выдачи и утилизации гистологического материала патологоанатомических вскрытий.**
- Сроки хранения и порядок выдачи патологоанатомической документации.**
- Порядок утилизации биопсийно-операционных и аутопсийных материалов (СанПиН 2.1.7.728-99).**



**авторы: М.А. Пальцев, И.А. Казанцева, О.В. Зайратьянц, Л.В. Кастурский**

- Правила направления биопсийного и операционного материала в патологоанатомические учреждения (подразделения).**
- Работа с биопсийным и операционным материалом в патологоанатомических учреждениях (подразделениях).**
- Основные правила вырезки операционного материала.**
- Использование замороженных срезов в биопсийной диагностике.**

# Правила формулировки диагноза. Часть I. Общие положения

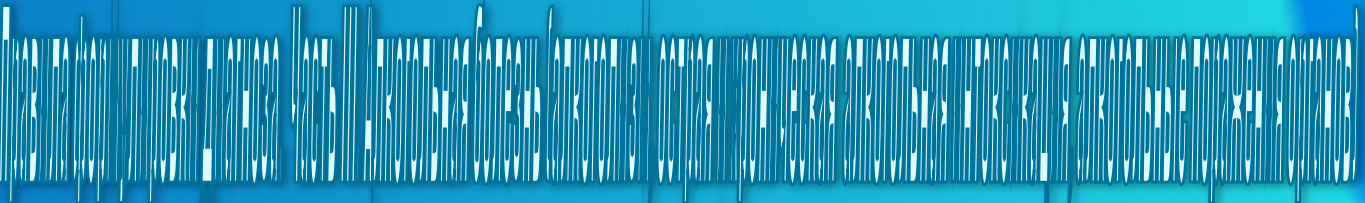
авторы: М.А. Пальцев, Г.Г. Автандилов,  
О.В. Заиратьянц, Л.В. Кактурский, Е.Л. Никонов

- ❑ Правила формулировки и кодирования заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов.
- ❑ Правила оформления заключения о причине смерти (врачом-патологоанатомом) и медицинского свидетельства о смерти.
- ❑ Правила сопоставления (сличения) заключительного клинического патологоанатомического диагнозов.
- ❑ Приложение 1. Бланк медицинского свидетельства о смерти (форма № 106/у-98).
- ❑ Приложение 2. Примеры заключительных клинических и патологоанатомических диагнозов, медицинских свидетельств о смерти.

# Правила формулировки диагнозов. Часть II. Ятрогенные патологические диагнозы и лечение

авторы: М.А. Пальцев, Г.Г. Автандилов, С. Л. Воробьев, О.В. Зайратьянц, Л.В. Кактурский, В.Л. Коваленко, Г.Б. Ковальский, О.Д. Мишнев, Е.Л. Никонов, Н.И. Полянко, М.Г. Рыбакова

- **Правила формулировки заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов, оформления медицинского свидетельства о смерти при ятрогенных патологических процессах.**
- **Приложение 1. Рекомендуемые коды МКБ-10 для наиболее распространенных ятрогенных патологических процессов.**
- **Приложение 2. Примеры заключительных клинических и патологоанатомических диагнозов, медицинских свидетельств о смерти при ятрогенных патологических процессах.**



**авторы: М.А. Пальцев, В.Л. Коваленко, В.С. Пауков, О.В. Зайратьянц,  
Л.В. Кактурский, В.В. Горбач, Е.Л. Никонов, В. . Патрушева, Н.И.  
Полянко**


- Правила формулировки и кодирования заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов, оформления медицинского свидетельства о смерти.**
- Приложение 1. Бланк медицинского свидетельства о смерти (форма 1 Об/у-98). Приложение № 8 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 40 от 27.01.06 — «Инструкция по заполнению учетной формы № 452/у-06 "Направление на химико-токсикологические исследования"».**
- Приложение 2. Классы, рубрики и коды (шифры) МКБ-10 для кодирования нозологических форм и синдромов, входящих в групповое понятие «алкогольная болезнь».**
- Приложение 3. Примеры заключительных клинических и патологоанатомических диагнозов, медицинских свидетельств о смерти.**



**авторы: М.А. Пальцев, А.П. Милованов, О.В. Зайратьянц, Л.В. Кактурский, Л.П. Королева, Е.Л. Никонов**

- Организационные аспекты проведения патологоанатомических вскрытий при материнской смерти.**
- Особенности проведения патологоанатомических вскрытий при материнской смерти.**
- Основные принципы макро- и микроскопического изучения матки.**
- Правила формулировки заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов при материнской смерти.**
- Правила заполнения медицинского (врачебного) свидетельства о смерти при материнской смерти.**
- Правила кодирования (шифровки) причин материнской смерти.**
- Заключительная часть анализа материнской смерти.**
- Приложение 1. Примеры заключительных клинических и патологоанатомических диагнозов.**





авторы: М.А. Пальцев, А.П. Милованов, Ф.Г. Забозлаев, О.В. Зайратьянц, Л.В. Кактурский

- ❑ **Функциональная морфология матки.**
- ❑ **Макроскопическое изучение матки и особенности вырезки материала.**
- ❑ **Стандартизация гистологического исследования.**
- ❑ **патологоанатомическое исследование матки при акушерских осложнениях.**
- ❑ **Приложение 1. Примеры патологоанатомического исследования удаленных маток.**

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

Патолого-анатомическая служба

служба системы здравоохранения, организованная с целью оказания специализированной медицинской помощи населению — работ и услуг по специальностям патологическая анатомия, гистология, цитология

Патолого-анатомическая диагностика

прижизненная и посмертная диагностика болезней на биопсийном и аутопсийном материале, контроль за качеством лечебно-диагностической работы в лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения

# Словарь основных терминов

## Биопсия -

Утвержден  
Росздравнадзором

сложная медицинская услуга, прижизненное патологоанатомическое (гистологическое, гистохимическое, иммуноморфологическое, молекулярно-биологическое, электронно-микроскопическое, морфометрическое и т. д.) исследование тканей. Патологоанатомическому биопсийному исследованию подлежат все без исключения удаленные (иссеченные) у больного органы и ткани независимо от их объема, метода получения или характера патологического процесса, а также самопроизвольно выделившиеся у больных кусочки ткани (во время маточного кровотечения и т. п.)

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

*[autopsia; синонимы: аутопсия, секция, аутономия (устарелое), обдукция, (устарелое)]*

**Вскрытие трупа -**

— исследование тела умершего, заключающееся в последовательном извлечении и препаровке органов и тканей с выявлением имеющихся в них патологических изменений, и установление причин смерти

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

— комплексная медицинская услуга, вскрытие трупа врачом-патологоанатомом с целью установления патологоанатомического диагноза и сопоставления с ним клинического диагноза.

Вскрытие трупа патологоанатомическое включает в себя макроскопическое и гистологическое исследование (при необходимости используются и другие методы исследования).



# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

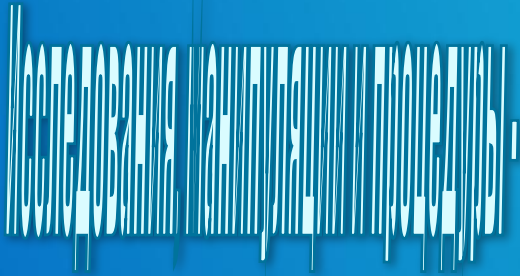
**Диагноз -**

краткое врачебное заключение о патологическом состоянии здоровья обследуемого, об имеющихся у него заболеваниях (травмах) или о причине смерти, оформленное в соответствии с действующими стандартами и выраженное в терминах, предусмотренных действующими классификациями и номенклатурой болезней. Содержанием диагноза могут быть также особые физиологические состояния организма (беременность, климакс, состояние после разрешения патологического процесса и др.), заключение об эпидемическом очаге

# ***Словарь основных терминов***

**Утвержден  
Росздравнадзором**

**отдельные медицинские мероприятия, направленные на оказание медицинской помощи, описываемые требованиями к технологиям их выполнения, но не имеющие самостоятельного законченного профилактического, диагностического, лечебного или реабилитационного значения, являющиеся вспомогательными элементами медицинских услуг**



# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

Качество медицинской помощи

совокупность характеристик, подтверждающих соответствие оказанной медицинской помощи имеющимся потребностям пациента, его ожиданиям, современному уровню медицинской науки и технологии. Характеристики качества медицинской помощи включают: доступность, безопасность, удовлетворенность, оптимальность (соответствие стандартам и нормам этики) стабильность процесса и результата, развитие (как улучшение процесса и результата), обоснованность действий и технологий (адекватность), эффективность.



# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

Медицинская (врачебная) ошибка

профессиональная ошибка  
медицинского работника,  
добросовестное заблуждение  
врача, основанное на  
несовершенстве медицинской  
науки и ее методов, или  
атипичном течении заболевания,  
или недостаточности подготовки  
врача, если при этом не  
обнаруживается элементов  
халатности, невнимательности  
или медицинского невежества; не  
является юридическим понятием,  
не предусматривает  
ответственности и наказания  
врача

# Словарь основных терминов

Утвержден

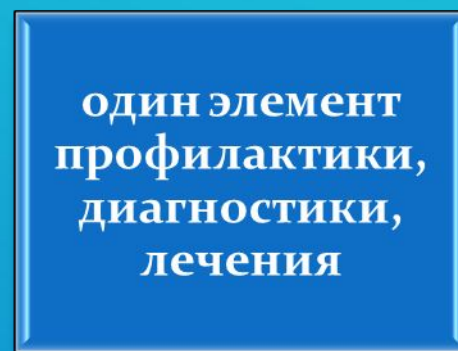
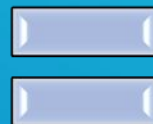
Росздравнадзором

мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное значение и определенную стоимость

Медицинская услуга -

**Медицинская услуга простая -**

неделимая услуга, выполняемая по формуле



# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

набор простых медицинских услуг, требующий для своей реализации определенного состава персонала, комплексного технического оснащения, специальных помещений и т. д., отвечающий формуле:

Медицинская услуга сложная.

пациент



комплекс  
простых  
услуг



этап  
профилактики,  
диагностики,  
лечения

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

медицинская услуга комплексная

набор сложных и (или) простых медицинских услуг, заканчивающихся либо проведением профилактики, либо установлением диагноза, либо окончанием проведения определенного этапа лечения (стационарного, реабилитационного и т. д.), отвечающий формуле:



# **Словарь основных терминов**

**Утвержден**

**Росздравнадзором**

**отдельные медицинские мероприятия, направленные на оказание медицинской помощи, описываемые требованиями к технологии их выполнения, но не имеющие профилактического, диагностического, самостоятельного законченного лечебного или реабилитационного значения, являющиеся вспомогательными элементами медицинских услуг**

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

1) смертельное (главное) осложнение, реже — само основное заболевание, непосредственно приведшее к летальному исходу;

2) нозологическая единица или синдром, определяющие развитие терминального состояния и механизм смерти

Непосредственная причина смерти

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

**Новологическая форма (единица) -**

совокупность клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать заболевание (отравление, травму, физиологическое состояние) и отнести его к группе состояний с общими этиологией и патогенезом, клиническими проявлениями, подходами к лечению и коррекции состояния

**Объект стандартизации -**

продукция, услуги, процесс, работы, к которым применима стандартизация

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором



- 1) патологический процесс, патогенетически и/или этиологически связанный с основным заболеванием, утяжеляющий его течение и нередко являющийся непосредственной причиной смерти;
- 2) присоединение к заболеванию синдрома нарушения физиологического процесса, нарушение целостности органа или его стенок, кровотечение, острая или хроническая недостаточность функции органа или системы органов



# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

- 1) нозологическая форма (единица) заболевания в данный момент имеет наиболее выраженные проявления, угрожающие здоровью и жизни больного, и по поводу которой проводится лечение (при комбинированном основном заболевании — две нозологические единицы);
- 2) в заключительном клиническом и патологоанатомическом диагнозах (в случае летального исхода) основное заболевание — это нозологическая форма (единица), которая сама по себе или через связанные с ней осложнения послужила причиной смерти больного (при комбинированном основном заболевании — две нозологические единицы, при полипатиях — более двух).

Основное заболевание.

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором  
(при сертификации, аттестации)

Оценка соответствия -

деятельность, связанная с прямым или косвенным определением выполнения соответствующих требований

Пациент/потребитель -

любые из перечисленных ниже лиц и учреждений: пациент; семья пациента; врач-терапевт пациента; хирург, специалист, приходящий медицинский работник, профессионал в области смежных медицинских услуг или другой поставщик услуг здравоохранения; компания или организация, с которой заключен контракт на обслуживание; правительственное (государственное) учреждение; фонд здравоохранения; другой поставщик; внутренний потребитель (т. е. потребитель внутри собственной организации поставщика услуг здравоохранения), или соответствующее общество, или общественная группа

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

- 1) болезнь или травма, которая вызвала последовательный ряд болезненных процессов, приведших больного к смерти;
- 2) обстоятельство несчастного случая или акта насилия, вызвавшее смертельную травму;
- 3) в диагнозе первоначальная причина смерти — это основное заболевание при монокаузальной структуре диагноза или нозологическая единица, выставленная на первом месте в комбинированном основном заболевании.

Первоначальная причина смерти

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором  
(при сертификации) — деятельность,

результатом которой является документальное свидетельство, дающее уверенность в том, что продукция, процесс или услуга соответствуют заданным требованиям — стандартам

Подтверждение соответствия

несовпадение любой нозологической единицы из рубрики основного заболевания (монокаузального или комбинированного) по ее сущности, локализации, этиологии или характеру патологического процесса

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

## Рубрики диагноза -

разделы диагноза для записи основного заболевания, осложнений основного заболевания, сопутствующих заболеваний [нерубрифицированный диагноз непригоден для кодирования и статистического анализа, не подлежит сопоставлению (сличению заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов) и независимо от своего содержания расценивается как неверно оформленный].

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

процедура подтверждения соответствия, посредством которой независимая от производителя и потребителя медицинских услуг организация удостоверяет в письменной форме, что должным образом идентифицированная медицинская услуга соответствует конкретному стандарту или иному нормативному документу

Сертификация медицинских услуг -

Сертификат соответствия -

документ, выданный по правилам сертификации для подтверждения соответствия условий осуществления деятельности установленным требованиям и отраслевым профессиональным стандартам

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

совокупность нормативных документов и организационно-технических мероприятий, охватывающих все стадии жизненного цикла нормативных документов, содержащих требования к объектам стандартизации в сфере здравоохранения

нозологическая форма (единица), этиологически и патогенетически не связанная с основным заболеванием и его осложнениями, не оказавшая на их течение и развитие неблагоприятного влияния и не способствовавшая наступлению смерти

Сопутствующее заболевание -

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

**Стандарт -**

разработанный на основе консенсуса и утвержденный признанным органом нормативный документ, в котором устанавливаются для всеобщего и многократного пользования правила, общие принципы или характеристики, касающиеся различных видов деятельности или их результатов, и который направлен на достижение оптимальной степени упорядочения в определенной области



# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

- временный документ, который принимается органом по стандартизации и доводится до широкого круга потенциальных потребителей;
- информация, полученная в процессе использования предварительного стандарта, и отзывы об этом документе служат базой для решения вопроса о целесообразности принятия и введения в действие стандарта

Стандарт предварительный

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

- нормативный документ, который разработан специалистами в данной отрасли здравоохранения (или профессиональной ассоциацией) на основании консенсуса и утвержден соответствующим государственным органом здравоохранения;
- стандарт устанавливает унифицированные и обязательные для применения правила и служит достижению оптимальной степени упорядочения конкретного вида деятельности и ее результатов;
- стандарт должен быть достаточно простым для практического применения и максимально исключать возможность субъективного подхода.

Стандарт в здравоохранении.

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

- деятельность, направленная на достижение оптимальной степени упорядочения в здравоохранении путем установления требований, норм, правил, характеристик условий, продукции, технологий, работ, услуг, применяемых в здравоохранении

Стандартизация в здравоохранении

**Эксперт -**

высококвалифицированный специалист, имеющий сертификат эксперта в здравоохранении

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

## Экспертиза -

проверка соответствия деятельности и результатов имеющимся представлениям в виде экспертных норм, стандартов, нормативно-распорядительных документов, указаний, рекомендаций и руководств, проводимая экспертом или группой экспертов. Экспертиза патологоанатомическая первичная и экспертиза патологоанатомическая независимая (повторная — ведомственная, вневедомственная и внешняя — проводятся не экспертом(ами), а врачом(ами)-патологоанатомом(ами), имеющим(и) сертификат(ы) специалиста) по патологической анатомии, в сертифицированном патологоанатомическом учреждении (подразделении). **Экспертиза ведомственная** — экспертиза, проводимая в пределах ведомства. **Экспертиза вневедомственная** — экспертиза, проводимая силами учреждений и организаций, не входящих в данное ведомство. **Экспертиза внешняя** — экспертиза, организуемая и проводимая сторонними подразделениями, учреждениями и организациями. **Экспертиза независимая** — экспертиза, проводимая независимо от заинтересованных сторон

# Словарь основных терминов

Утвержден

Росздравнадзором

(ятрогенные патологические процессы, патология диагностики и лечения) —

## Ятрогении -

групповое понятие, объединяющее все разнообразие неблагоприятных последствий (нозологические формы, синдромы, патологические процессы) любых медицинских воздействий на больного независимо от правильности их исполнения;

- ятрогении не являются юридическим понятием

# ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

УТВЕРЖДЕНО  
На Методическом Совете Медико-биологического факультета

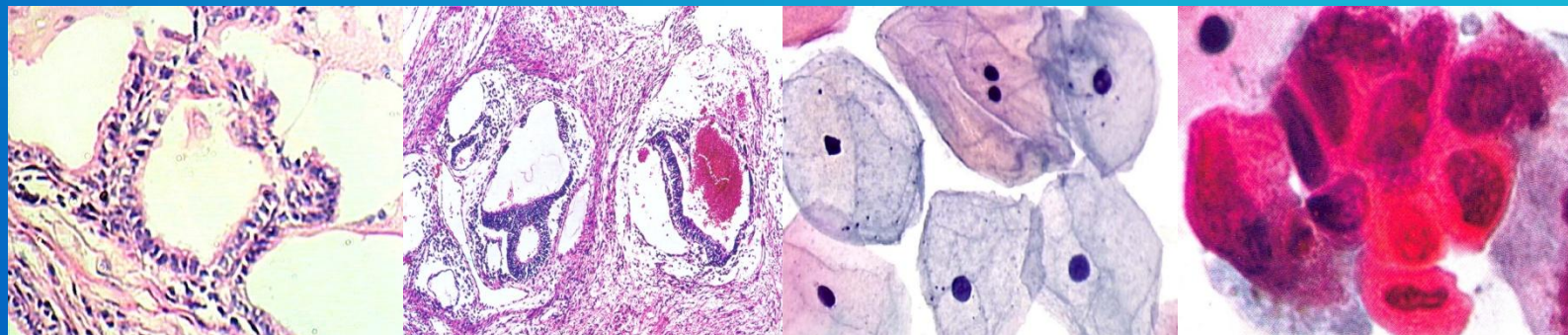


# патологоанатома (патолога)

- аутопсийный материал
- операционный материал
- биопсийный материал
- цитологический материал

20%

80%



**Кто хорошо  
диагностирует,  
тот хорошо  
лечит**

**Древнее  
изречение**





**Все большую роль в совершенствовании диагностики болезней играют патологоанатомические исследования:**



- при помощи биопсий при жизни больного уточняют, а нередко впервые позволяют установить диагноз заболевания;**
- в случаях летальных исходов врач синтезирует все имеющиеся у больного изменения в клинико-диагностическом аспекте.**

# ДИАГНОЗ



**это распознавание болезни,  
выраженное в форме краткого  
заключения о ее сущности и  
характере с использованием  
номенклатуры Международной  
классификации болезней**

**(МКБ-10).**

# Для чего нужен диагноз?



- в качестве ведущего ориентира при проведении лечения;
- для оценки прогноза заболевания;
- для организации медицинской помощи;
- для финансирования медицинской помощи.

**Любой диагноз должен быть рубрифицирован и содержать следующие основные рубрики с унифицированными номенклатурными обозначениями болезней (нозологические единицы, травмы, синдромы и патологические состояния):**



- **основное заболевание (представленное одной или несколькими нозологическими единицами);**
- **осложнения основного заболевания (интенсивные и реанимационные мероприятия в конце рубрики);**
- **сопутствующие заболевания.**

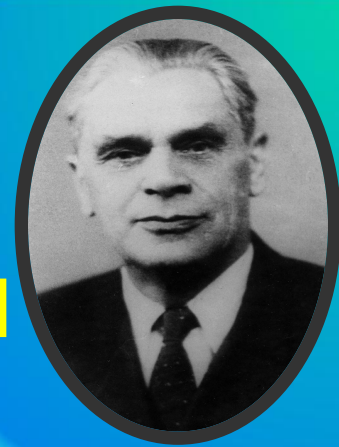


**Врач несет  
моральную, дисциплинарную,  
материальную, гражданско-  
правовую, административную и  
уголовную ответственность за  
четкое обоснование диагноза и  
его правильное оформление**

**Что необходимо знать и  
выполнять хирургу и  
гинекологу при работе с  
операционным и биопсийным  
материалом**



- **Правила получения материала**
  - **Правила доставки материала**
  - **Правила фиксации материала**
- **Правильное заполнения направления**
  - **Правильная интерпретация заключения морфолога**



**«Немалая часть врачей  
убеждена в том, что  
патологоанатом в  
микропрепарате может  
и должен видеть и  
понять все, что его,  
клинициста,  
интересует»**

**Глазунов М.Ф., 1961**



**Следует приветствовать более тесные профессиональные контакты между клиницистами и патологоанатомами на всех этапах диагностического процесса, от чего диагностика заболеваний может только выиграть.**



**Правила  
направления  
биопсийного и  
операционного  
материала в  
ПАО**



Кусочки (фрагменты) органов и материальнo запрещается делить материал на части для одновременного направления в разные патологоанатомические учреждения (подразделения хирургического отделения) (операционные биопсии), а также последы и са... произвольно выделившие... фрагменты... ткани подлежат обязательному направлению на патологоанатомическое (патогистологическое) исследование.



В подобных случаях морфологические изменения, характерные для данного патологического процесса, могут оказаться только в одной части объекта, а, следовательно, и результаты исследования будут различны



**Материал для патогистологического исследования доставляется с соответствующей маркировкой и направлением на патогистологическое исследование (форма 014/У или компьютерная форма ЛПУ)**

**Направление на патогистологическое исследование заполняется в двух экземплярах под копирку (если не используется компьютерная технология).**

**В карту амбулаторного или стационарного больного лечащим врачом или врачом осуществлявшем забор материала для исследования, вносится запись о дате и методе забора материала.**

# патогистологическое исследование

**Четкое заполнение всех граф направления!**

ГОУ ДПО СПб МАПО Росздрава

**НАПРАВЛЕНИЕ\* НА ПАТОЛОГОГИСТОЛОГИЧЕСКОЕ  
ИССЛЕДОВАНИЕ**

**(биопсий, операционного материала)**

**хозрасчет, тематический, КВОТА, страховая компания, ФБ**

**(нужное подчеркнуть)**

В патологогистологическую лабораторию больницы \_\_\_\_\_

из \_\_\_\_\_ отделения больницы \_\_\_\_\_

№ истории болезни \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_

Фамилия, и., о., больного \_\_\_\_\_

Материал биопсированный, операционный (подчеркнуть).

Взят \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Отправлен \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

час, число, месяц

час, число, месяц

Характер материала (указать орган, ткань, сколько кусочков и откуда взят материал)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Клинический диагноз: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дополнительные замечания: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Фамилия лечащего врача** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

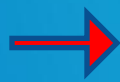
(подпись)

(фамилия (полностью), И. О.)

\* заполняется под копирку в двух экземплярах

# Диагностический и операционный материал

1. Должен быть тщательно маркирован, с указанием фамилии, инициалов больного и номера истории болезни.



Эти данные наносят (наклеивают) на емкость с объектом, подлежащим исследованию

2. При помещении в одну посуду нескольких объектов, каждый из них отдельно завязывается в марлю с прикрепленной к ней биркой, не размокающей в жидкости.



Простым карандашом должен быть указан характер материала (например: левая, правая доля щитовидной железы, сектор молочной железы, лимфатические узлы и др.

3. Рекомендуются использование специальных контейнеров и бирок.

4. При направлении материала с плохо визуализированными патологическими изменениями целесообразно прошить нитью или пометить специальным раствором (например, раствором бриллиантовой зелени) место, требующее прицельного морфологического исследования.

5. Доставляется материал в ПАО персоналом клинического отделения, где он был получен

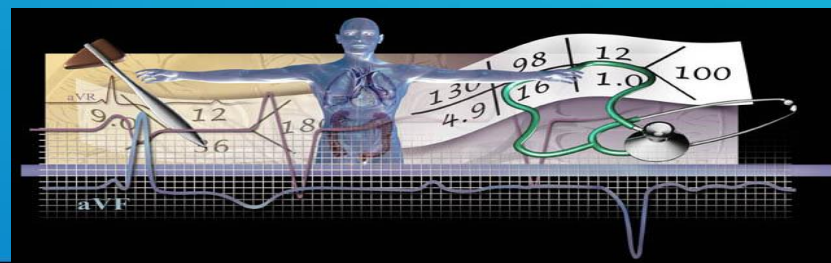
# Диагностические биопсии

- Доставляются в фиксаторе → **10% формалин**
- Для некоторых специальных морфологических методов используются и другие фиксаторы  
→ Их использование заранее согласовывается с патологоанатомическим учреждением
- При срочной доставке возможно использование физиологического раствора





**Запрещается применение  
фиксаторов, несогласованных  
с патологоанатомическим  
учреждением**

материал для срочного  
(интраоперационного)  
исследования  
доставляется завернутым  
в марлевую салфетку,  
смоченную  
физиологическим  
раствором



# материал

- Доставляется **нефиксированным только непосредственно после операции**
- В остальных случаях удаленные органы и ткани заливаются фиксатором в достаточной по объему посуде  Полностью погруженные в фиксирующей жидкости (лучше, если объем фиксатора в несколько раз превышает объем фрагмента ткани)
- Материал, содержащий много крови (например соскобы из полости матки) целесообразно отмыть (лучше фиксатором) от избытка крови  Не относится к материалу (маточная труба и др.) при подозрении на внематочную беременность



# Операционный материал

При подозрении на внематочную беременность

абсолютно все свертки крови, обнаруженные перитубарно, в брюшной полости, в просвете трубы, вместе с удаленной маточной трубой должны быть бережно сохранены и доставлены в патологоанатомическое отделение

**Сроки доставки  
фиксированного  
Должны быть минимальными и  
материала  
согласованы с  
патологоанатомическим  
отделением, но не превышать 24  
часа, даже при правильном  
хранении фиксированного  
материала**



# НЕ ПРИНИМАЕТСЯ!

- Подсохший, загнивший, замороженный, значительно механически поврежденный, неверно фиксированный биопсийный или операционный материал для патогистологического исследования не пригоден. → Об этом немедленно ставят в известность заведующего патологоанатомическим учреждением (подразделением) и клиническими отделениями (или руководство медицинской организации).
- Биопсийный или операционный материал в случае небрежного оформления бланка направления (форма 014/У)
- Биопсийный или операционный материал при несоответствии материалу, указанному в направлении маркировки на емкости

# Порядок направления диагностического и операционного биопсийного материала



**Регламентирует приказ начальника  
патологоанатомического учреждения  
или главного врача медицинской  
организации, в составе которой  
находится патологоанатомическое  
отделение (отдел, лаборатория)**

# ОТВЕТСТВЕННОСТЬ



**За правильность  
оформления, направления,  
фиксации и доставку  
материала несет  
заведующий клиническим  
отделением, откуда  
поступает материал**

# Приказы, инструкции, руководства и учебные пособия



- **Автандилов Г.Г. Основы патологоанатомической практики. Руководство / 2-е издание. – М.: РМАПО, 1998.**
- **Пальцев М.А., Коваленко В.Л., Аничков Н.М. Руководство по биопсийно-секционному курсу. Учебное пособие. – М.: Медицина, 2002.**
- **Автандилов Г.Г., Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В. Оформление диагноза: Учебное пособие. – М.: Медицина, 2004. – 304 с.**