

Медицинская газета®

7 ноября 2018 г.

среда

№ 44 (7860)

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВРАЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ

Основано в 1893 году. Выходит один раз в неделю

Распространяется в России и других странах СНГ

www.mgzt.ru

Здоровая жизнь

Спортсмены подают пример

Они серьёзно настроены на профилактические осмотры



Лео БОКЕРИЯ,
директор Национального
медицинского исследовательского
центра сердечно-сосудистой
хирургии им. А.Н.Бакулева,
главный кардиохирург Минздрава
России, академик РАН:

Организация лечения в другой стране – это реальный бизнес, в который за рубежом вкладывают большие деньги.

Стр. 6



Александр ПОТАПОВ,
президент Ассоциации
нейрохирургов России,
директор Национального
медицинского исследовательского
центра нейрохирургии
им. Н.Н.Бурденко,
академик РАН:

Нужно фундаментально заняться обучением и воспитанием специализированных кадров врачей с учётом особенностей нейроонкологии.

Стр. 11



Николай КАРНАУХОВ,
врач Ростовского научно-исследовательского онкологического института, председатель молодёжного комитета Российского общества патологоанатомов:

Патологоанатом – такой же член мультидисциплинарной команды, как хирург, химиотерапевт, радиолог или рентгенолог.

Стр. 12

В последнее время в морфологической службе РНИОИ Минздрава России прошли масштабные изменения. Работа службы выстроена по примеру патоморфологических подразделений ведущих медицинских центров мира. Преобразования и руководство отделением доверили молодому специалисту – врачу-патологоанатому, председателю молодёжного комитета Российского общества патологоанатомов Николаю КАРНАУХОВУ.

– Николай Сергеевич, профессия «патологоанатом» вызывает скажем так, прямые ассоциации. Чем занимается врач этой специальности? Почему патологоанатомов называют «врачами-невидимками»?

– 90% нашей работы – это прижизненная диагностика, а именно исследование биопсийного и операционного материала. В современной медицине невозможно лечить пациента без морфологического подтверждения диагноза, тем более в онкологии, эту функцию выполняют патоморфологи.

Задача патологоанатома не только подтвердить, что это опухоль и определить её степень злокачественности, но и установить её точный гистологический тип. По классификации Всемирной организации здравоохранения новообразования делятся по локализациям и насчитывают более 200 типов для каждого органа. Для лечения большинства новообразований применяется специализированная терапия. То есть от точности определения критерии, характеризующих опухоль, зависит эффективность лечения.

Врач-патологоанатом такой же член мультидисциплинарной команды, как хирург, химиотерапевт, радиолог или рентгенолог. Именно он ставит диагноз, но пациент почти никогда его не видит. Поэтому патологоанатомов и называют врачами-невидимками.

– В последние годы не только в России, но и за рубежом говорят о дефиците патологоанатомов. С чем это связано?

– Развитие медицины способствует увеличению выявляемости онкозаболеваний, росту заболеваемости раком и продолжительности жизни населения. Соответственно увеличивается и количество диагностических исследований, в том числе и биопсийного материала. Объём работы растёт, а количество специалистов-патологоанатомов остаётся без изменений.

Проблема в том, что студенты медицинских вузов редко выбирают эту специальность. Многие предполагают, что это врач, который занимается только вскрытиями. Я как преподаватель не раз сталкивался с тем, что выбирать эту специальность молодым людям запрещали родители.

К тому же не всегда руководители медицинских учреждений осознают ценность патологоанатомической диагностики и готовы тратиться на оборудование и развитие специалистов.

– Полагаю, к РНИОИ это не относится. Ваш руководитель был инициатором развития патоморфологической службы. К каким преобразованиям это привело?

– Вы правы, нам очень повезло, наш руководитель, генеральный директор института Олег Кит, хорошо понимает, что будущее онкологии заложено в морфологическом и генетическом паспорте опухоли и создаёт все условия, чтобы мы, морфологи, могли развивать службу как в институте, так и на всём юге России. Для этого вложены средства в современное оборудование, закупаются качественные реактивы, используются новейшие технологии, подбираются и обучаются кадры. Но многие клиники отказываются от содержания собственного подразделения, так как считают, что это лишняя траты средств. Однако наличие в медучреждении современного патологоанатомического отделения значительно повышает качество онкологической помощи.

Наши интервью

Рак под микроскопом

В Ростовском научно-исследовательском онкологическом институте (РНИОИ) патологоанатомическое отделение считают фундаментом онкослужбы



Н.Карнаухов, заведующий патологоанатомическим отделением

Какие в этом плюсы?

– Во-первых, это возможность проводить интраоперационную диагностику. В РНИОИ во время операции хирурги при необходимости присыпают удалённое новообразование нам на исследование и спустя 20 минут получают ответ. В таких случаях мы должны подтвердить, что это новообразование злокачественное или дать предварительный диагноз, чтобы хирург обоснованно проводил как малоинвазивные, так и расширенные комбинированные операции.

Во-вторых, когда патологоанатомическое отделение работает при клинике, морфологи, другие диагностики и лечащие врачи находятся в шаговой доступности. Мы проводим консилиумы, обсуждаем сложные случаи и можем быстро решить вопросы по диагностике и терапии.

В-третьих, мы не теряем времени на транспортировку материалов. Это возможность в кратчайшие сроки поставить диагноз и начать правильное лечение. Кроме того, в Ростовском онкодиспансере в большинстве случаев его ставят не один специалист, а консилиум врачей-патологоанатомов.

– Вы говорите, что в патологоанатомическом отделении онкоинститута прошла масштабная модернизация. В чём это выражается?

– Исследования материала проводятся по современным стандартам, при этом наши сотрудники следят за свежими рекомендациями профessionальных сообществ мира, внедряют в работу эффективные подходы.

После переоснащения патологоанатомическое отделение РНИОИ располагает таким оборудованием, о котором другие учреждения могут только мечтать. Я уже не говорю о том, что преаналитический этап (проводка, заливки в парафин, резка, окрашивание и покрытие гистологических стёкол) автоматизирован и сокращён настолько, насколько могут позволить стандарты исследований.

В работе мы используем современные микроскопы, оснащённые цифровыми камерами. Всё оборудование представлено как минимум в двух экземплярах. Это позволяет проводить большее количество исследований и

исключает возможность прервать производственный процесс из-за поломки приборов.

У нас появилось оборудование для оцифровки гистологических препаратов. Постоянно наращивается объём исследований, ве-

– А как в патологоанатомическом отделении решается вопрос дефицита специалистов?

– Коллектив отделения формируется из опытных сотрудников, которые уже состоялись в профессии, готовы развиваться и работать

– Мы поддерживаем профессиональные и дружеские отношения со специалистами-морфологами других учреждений. Если к нам поступает материал из других учреждений и у нас возникают разногласия в постановке диа-



Окраска и заключение гистологического препарата проводится на автоматическом аппарате

дём цифровой архив уникальных случаев и развиваем направление углублённого изучения гистопрепараторов. Теперь мы можем давать количественную оценку экспрессии тех или иных маркёров не на субъективном уровне, а выполнить её при помощи компьютерных программ. Можем измерить глубину инвазии и точный размер опухоли до миллиметра.

Оборудование для оцифровки гистологических препаратов неизменно и в образовании. С его помощью можно рассказать специалистам-морфологам заочные задания, получать от них заключения и обсуждать результаты на занятиях школы для патологоанатомов, которая в этом году открылась на базе РНИОИ.

– Это стало заметным событием в медицинском сообществе. Расскажите подробнее о школе.

– Первое занятие в патоморфологической школе мы провели в сентябре. В программу мероприятий с международным участием были включены лекции и мастер-классы. Тема первого заседания школы – изучение рака желудка. Участниками школы стали 130 специалистов-патологоанатомов из регионов России, Луганска, Сербии и Йемена.

С 2019 г. школа будет работать 4 раза в год: зимой, весной, летом и осенью. Мы надеемся, что она повысит качество выполнения патологических исследований и квалификацию врачей-патологоанатомов России и стран СНГ.

в команде, и молодых кадров. Мы отбираем способных студентов, ищем среди них потенциальных врачей-патологоанатомов.

Средний медицинский персонал играет очень важную роль в работе патологоанатомического отделения. Ведь именно они готовят и маркируют гистологические материалы для исследований. Это очень внимательные, организованные и ответственные сотрудники, понимающие, что за каждым препаратом стоит человеческая жизнь.

Наша работа требует регулярного обновления знаний. Нужно много читать, разбирать сложные случаи, самому описывать их. Надо быть абсолютно уверенным в постановке диагноза.

Мы активно сотрудничаем со всеми подразделениями института

гноза, мы обсуждаем все спорные моменты и либо приходим к общему заключению, либо, если видим ошибку, деликатно говорим об этом коллегам. Советуемся также с коллегами из других учреждений России. В нашей профессии нельзя существовать обособленно, за нашими решениями стоят человеческие судьбы, и мы обязаны минимизировать все риски.

– Как часто к вашим морфологам обращаются пациенты с необходимостью провести пересмотр гистологического материала? Для чего это нужно?

– Ежегодно проводим пересмотр гистологических препаратов более чем для 5 тыс. пациентов. Чаще исследования носят уточняющий характер, но в ряде случаев меняют диагноз. К сожалению, человеческий фактор может повлиять на результаты исследований, и только работа команды специалистов поможет избежать ошибок.

– Какой должна быть идеальная модель работы патологоанатомического отделения в онкологическом учреждении?

– Во-первых, это понимание сотрудниками, независимо от занимаемой должности, своих функциональных обязанностей. Мы постоянно совершенствуем стандартные операционные процедуры по каждому шагу выполнения исследований. Во-вторых, это постоянное взаимодействие с клиническими отделениями, чёткое понимание всех этапов исследования, оптимальное расположение каждой единицы техники, применение бережливых технологий.

– Являясь руководителем молодёжного комитета Российского общества патологоанатомов, какие идеи и замыслы продвигаете в деятельности организации?

– Это работа с молодыми специалистами, которые хотят развиваться в профессии. Мы помогаем оформить заявки на стажировки для молодых врачей, потому что существует большое количество бесплатных программ как в России, так и за рубежом. Комитет помогает оформлять гранты, заявки на стипендии.

Хотелось бы расширить сеть школ для патологоанатомов в регионах. Такие школы есть в Москве, Санкт-Петербурге, в некоторых регионах средней полосы, теперь и в Ростове-на-Дону. Надеюсь, что вскоре подобные образовательные платформы появятся в других территориях.

Очень важный вопрос – популяризация специальности. Чтобы решить вопрос дефицита патологоанатомов, необходимо вести пропаганду профессии, работать не только со студентами медицинских вузов, но и с их семьями. Очевидно, что спрос на врачей-морфологов будет расти, и патологоанатомы будут востребованы в любом медицинском учреждении. Тогда наши профессиональные силы в борьбе с онкологическими заболеваниями будут крепче.

Беседу вели Алла МЫСНИК, внешт. корр. «МГ», Ростов-на-Дону.