

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.69541/NRIPH.2025.04.022

Обоснование необходимости введения должности врач-патологоанатом детский

Александр Андреевич Дуреев

Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента
Департамента здравоохранения г. Москвы, г. Москва, Российская Федерация

andrey.ivanov-andre@yandex.ru; <https://orcid.org/0009-0006-5412-3155>

Аннотация. Патологоанатомическая служба играет важную роль в диагностике патологического процесса. Работа врача-патологоанатома требует огромного объема знаний, постоянного профессионального самосовершенствования, эмоциональной устойчивости и высокой ответственности. Прижизненная и посмертная диагностика детей значительно отличается от диагностики взрослого населения. В настоящее время в связи с принятием стратегии семейной и демографической политики на период до 2036 года и открытием новых перинатальных центров, возрастает роль врача-патологоанатома в перинатальной диагностике. К сожалению, согласно утвержденному профессиональному стандарту «врач-патологоанатом» и утвержденной Министерством здравоохранения РФ номенклатуре должностей медицинских работников каждый врач-патологоанатом должен осуществлять аутопсию и проводить гистологические исследования как детского, так и взрослого населения. Это значительно увеличивает нагрузку на врача-патологоанатома, снижает качество исследований и способствует развитию профессионального выгорания данного специалиста. Поэтому в сложившейся ситуации важно выделить должность врач-патологоанатом детский.

Ключевые слова: врач-патологоанатом; детский; должность; стандарт; профессиональный; перинатальный; патология; диагностика.

Для цитирования: Дуреев А. А. Обоснование необходимости введения должности врач-патологоанатом детский // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2025. № 4. С. 137–140. doi:10.69541/NRIPH.2025.04.022.

Original article

Justification for the introduction of the position of pediatric pathologist

Alexandr Andreevich Dureev

Research Institute of Health Care Organization and Medical Management of the Moscow Health Department, Moscow, Russian Federation

andrey.ivanov-andre@yandex.ru; <https://orcid.org/0009-0006-5412-3155>

Abstract. The pathoanatomical service plays an important role in the diagnosis of pathological processes. The work of a pathoanatomist requires a vast amount of knowledge, constant professional self-improvement, emotional stability, and high responsibility. The in-life and post-mortem diagnosis of children differs significantly from the diagnosis of the adult population. Currently, due to the adoption of the Family and Demographic Policy Strategy for the period up to 2036 and the opening of new perinatal centers, the role of the pathoanatomist in perinatal diagnostics is increasing. Unfortunately, according to the approved professional standard «pathologist» and the approved nomenclature of medical positions by the Ministry of Health of the Russian Federation, every pathologist must perform autopsies and conduct histological examinations of both children and adults. This significantly increases the workload of the pathologist and reduces the quality of research.

Keywords: pathologist, pediatric, position, standard, professional, perinatal, pathology, diagnostics.

For citation: Dureev A. A. Justification for the introduction of the position of pediatric pathologist. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2025;(4):137–140. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2025.04.022.

Введение

Основоположником отечественной детской патологической анатомии считается академик РАМН Скворцов М. А. Работая в Морозовской детской больнице, он создает и разрабатывает учение о детской патологии, а впоследствии издает монографию «Патологическая анатомия детских болезней» [1]. В 2-й половине 20 века большой вклад в развитие детской патологической анатомии внесли Ивановская Т. Е., Цизерлинг А. В., Милованов А. П. В 1981 году под редакцией Ивановской Т. Е. издается руко-

водство по детской патологической анатомии, что упрощает работу детских врачей-патологоанатомов. В детских лечебных учреждениях начинают выделяться ставки детских патологоанатомов, уделяется большое внимание тому, чтобы детские патологоанатомы были с педиатрическим образованием. Однозначно, качественную аутопсию умершего ребенка, а также гистологическое исследование лучше проведет специалист хорошо знакомый с особенностями детской патологии [2]. К сожалению, в начале 2000-х годов стало меньше уделяться внимания детской патологической анатомии. Аутопсию детей

приравняли к аутопсии взрослых. Патологоанатомичское вскрытие умерших новорожденных, мертворожденных и плода отнесли всего лишь ко второй категории сложности. В настоящее время согласно Приказу Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 года № 131н «Об утверждении стандарта «Врач-патологоанатом»»⁷⁴ и Приказу Министерства здравоохранения РФ от 02 мая 2023 года № 205н « Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»⁷⁵ утверждена только должность врач-патологоанатом без выделения должности врач-патологоанатом детский.

Материалы и методы

В исследование использованы метод анализа (анализ архивных данных, приказов Министерства здравоохранения СССР и РФ) и метод опроса (анкетирование на добровольной основе и анонимно врачей-патологоанатомов Московской области, Рязанской области, г. Москвы и г. Санкт-Петербурга).

Результаты

В пункте III Приказа Минздрава СССР от 20 июня 1959 года № 316 « Об укреплении патологоанатомической службы и повышении ее роли в улучшении качества диагностики и лечения больных»⁷⁶ поручено директорам институтов и главным врачам больниц организовать изучение и разработку материалов патологоанатомических отделений лечебных учреждений, в том числе детских.

В начале 70-х годов организуются и начинают функционировать централизованные прозекутуры перинатальной патологии; увеличивается процент вскрытий новорожденных и мертворожденных детей до 86,5 — 100% в отдельных городах РСФСР. Этому способствовало издание Приказа Министерства здравоохранения СССР от 15октября 1970 года № 667 «О мерах по совершенствованию патологоанатомической службы»⁷⁷.

Полученной в Государственном архиве Российской Федерации, справке № 18—860/11 о ходе выполнения служебного письма № 08—8/100 от 07.04.76 «О состоянии и мерах по дальнейшему совершенствованию детской патологической службы» указано, что в РСФСР организовано более 70 централизованных детских прозекутур; в 68 территориях выделены главные внештатные детские патологоанатомы; работает 220 патологоанатомов в детских и родовспомогательных учреждениях; специализа-

цию и усовершенствование по детской патологической анатомии на центральных базах ежегодно получают около 40 врачей; постоянно растет процент вскрытий умерших детей; детские патологоанатомы принимают участие в изучение причин детской смертности. В данной справке обозначены и трудности развития патологоанатомической службы, которые связаны с подготовкой детских патологоанатомов из патологоанатомов общей сети⁷⁸.

В Приказе Министерства здравоохранения СССР от 04.04.1983 года № 375 «О дальнейшем совершенствовании патологоанатомической службы в стране» указывается на необходимость централизации детской патологоанатомической службы для проведения вскрытий трупов умерших детей, новорожденных и мертворожденных, исследований биопсийного и операционного материала.⁷⁹

Штатные нормативы врачей-патологоанатомов прописываются в Приказе Министерства здравоохранения СССР от 23 октября 1981 года № 1095 «О штатных нормативах медицинского персонала патологоанатомических отделений (прозекуторских)»⁸⁰:

Возраст умерших	Количество вскрытий в год на 1 должность врача—патологоанатома
Дети и мертворожденные	160 вскрытий
Умершие в возрасте 15 лет и старше	200 вскрытий

В данном Приказе четко разграничен объем нагрузки на врача-патологоанатома, работающего в детских и перинатальных лечебных учреждениях и лечебных учреждениях для взрослого населения. В настоящее время нагрузка врача- патологоанатома не зависит от возраста и определяется категорией сложности⁸¹:

Категория сложности вскрытия	Количество вскрытий в год на 1 врача-патологоанатома
первая	200 вскрытий
вторая	175 вскрытий
третья	150 вскрытий
четвертая	125 вскрытий
пятая	100 вскрытий

В Приказе Министерства здравоохранения РСФСР от 04.01.1988 № 2 «О состоянии и перспективах развития патологоанатомической службы РСФСР» указано на серьезное положение со специалистами по детской патологической анатомии, которые имеются только в областных центрах. Также

⁷⁴ Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 года № 131н «Об утверждении стандарта «Врач-патологоанатом»»

⁷⁵ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 02 мая 2023 года № 205н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»

⁷⁶ Приказ Министерства здравоохранения СССР от 20 июня 1959 года № 316 «Об укреплении патологоанатомической службы и повышении ее роли в улучшении качества диагностики и лечения больных»

⁷⁷ Приказ Министерства здравоохранения СССР от 15.10.1970 года № 667 «О мерах по совершенствованию патологоанатомической службы».

⁷⁸ Государственный архив Российской Федерации. Ф. Р-8009. Оп.50. Д.7757. Л.61—64

⁷⁹ Приказ Министерства здравоохранения СССР от 04.04.1983 года № 375 «О дальнейшем совершенствовании патологоанатомической службы в стране»

⁸⁰ Приказ Министерства здравоохранения СССР от 23 октября 1981 года № 1095 «О штатных нормативах медицинского персонала патологоанатомических отделений (прозекуторских)»

⁸¹ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 14.04.2025 года № 207н «Об утверждении правил проведения патолого-анатомических исследований и унифицированных форм медицинской документации, используемых при проведении прижизненных патолого-анатомических исследований»

отмечено, что врачи-патологоанатомы общей сети не имеют достаточных навыков и знаний по вопросам детской патологии, а отделения — низкую укомплектованность и слабую материально-техническую базу. Это обуславливает низкое качество патологоанатомических исследований умерших детей, новорожденных и мертворожденных. В данном документе указано организовать республиканский научно-методический центр патологической анатомии детства на базе Московского НИИ педиатрии и детской хирургии, а также пересмотреть штатные нормативы и нагрузки на врачей-патологоанатомов, работающих в детских прозектурах.⁸²

В настоящее время утвержден профессиональный стандарт «врач-патологоанатом»⁸³ и в номенклатуре должностей медицинских работников утверждена должность «врач-патологоанатом»⁸⁴. Должность «врач-патологоанатом детский» отсутствует. Подготовка в ординатуре по программе патологическая анатомия часто проходит на базе клиники для взрослого населения. В ординатуре на изучение детской патологической анатомии выделяется, как правило, 1 рабочий модуль. Нет центров переподготовки по детской патологической анатомии.

В проведенном опросе на добровольной основе и анонимно среди врачей-патологоанатомов Московской и Рязанской областей, а также города Москвы и города Санкт-Петербурга 72% респондентов указали на то, что не готовы работать патологоанатомами в детских лечебных учреждениях, т.к. недостаточно хорошо знакомы с особенностями детской патологии; 80% респондентов отметили, что не имеют опыта работы в детских и перинатальных лечебных учреждениях; 15% респондентов указали на то, что будут испытывать психологические трудности, работая в детских лечебных учреждениях; 40% респондентов готовы получить дополнительное образование по детской патологической анатомии; 98% респондентов указали на необходимость разработки и утверждения профессионального стандарта «врач-патологоанатом детский»; 98% респондентов отметили, что необходимо организовать обучение в ординатуре по специальности «врач-патологоанатом детский». Врачи-патологоанатомы из Салехарда отмечают, что патологическая анатомия детского возраста и взрослого населения имеет серьезные различия, и это влияет на решение кадрового вопроса [3].

Обсуждение

Исследования показали, что в настоящее время уделяется недостаточное внимание детской патологической анатомии. Врачи-патологоанатомы часто

⁸² Приказ Министерства здравоохранения РСФСР от 04 января 1988 года № 2 «О состоянии и перспективах развития патологоанатомической службы в РСФСР»

⁸³ Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 года № 131н «Об утверждении стандарта „Врач-патологоанатом“»

⁸⁴ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 02 мая 2023 года № 205н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».

являются выпускниками лечебного факультета и недостаточно хорошо знакомы с особенностями детской патологии. Бывают случаи, когда фетальную кору надпочечников принимают за мозговое вещество, а клетки матрикса — за воспалительный инфильтрат [2]. Обучаясь в ординатуре по специальности врач-патологоанатом в клиниках для взрослого населения, многие ординаторы не получают практический опыт для работы в детских и перинатальных лечебных учреждениях. На врача-патологоанатома исторически возложено определение причин гибели плода. Но не все выпускники ординатуры умеют работать с плацентой. Аномалии развития и поражения плаценты играют важную роль в развитии внутриутробной гибели плода и мертворождения [4]. Проводимое врачом-патологоанатомом гистологическое исследование плаценты позволяет выявить инфекцию, диагностировать аномалии, обнаружить воспалительный процесс, оценить кровоснабжение, что своевременно позволит выявить угрозы и сохранить жизнь. В настоящее время активно внедряются новые методы диагностики. Например, малые размеры плода и органов создают трудности в морфологической диагностике. В дальнейшем в качестве первого этапа патологоанатомического исследования планируется использовать посмертную МРТ для визуализации изменений органов и тканей плода и умершего новорожденного [5]. Поэтому важно выделить должность врача-патологоанатома детского, который будет осваивать новые методы диагностики в своей практике. Кроме того, нет центров переподготовки по детской патологической анатомии. Поэтому, несмотря на оптимальную заработную плату и адекватные условия труда, в детские лечебные учреждения сложнее найти специалиста в области патологической анатомии. Об этом свидетельствует информация с сайтов hh.ru и Super Job. Анализ приказов Министерства здравоохранения СССР и РСФСР, а также архивных данных по патологической анатомии показал, что планомерная работа по созданию и развитию детской патологоанатомической службы, формированию врачей—патологоанатомов для детских и перинатальных лечебных учреждений улучшила качество диагностики и способствовала сокращению детской и младенческой смертности. В настоящее время наблюдаются положительные изменения в организации детской патологоанатомической службы. Так 30—31 октября 2025 года состоится I Всероссийская научно-практическая конференция «Патологоанатомическая диагностика в педиатрической практике». Значимость работы врача-патологоанатома в диагностике заболеваний новорожденных и детей отмечает Президент Российского общества патологоанатомов Забозлаев Ф. Г. [6].

Заключение

На законодательном уровне необходимо ввести должность «врач-патологоанатом детский». Для подготовки важно организовать обучение в ординатуре по специальности «врач-патологоанатом детский», где будет профильное преподавание патоло-

гической анатомии детского возраста и перинатальной патологии и практическое обучение по смертной и прижизненной диагностике на базе детских и перинатальных лечебных учреждений. Также необходимо возродить центры профессиональной переподготовки в области детской патологии для врачей-патологоанатомов. Такие меры повысят качество диагностических исследований детской и перинатальной патологии, снизят нагрузку, возложенную на врача-патологоанатома, и предотвратят развитие профессионального выгорания специалистов. Квалифицированная диагностика, проводимая врачом-патологоанатомом детским, позволит своевременно выявить угрозы сохранить жизнь матери и ребенка.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Франк Г. А., Кнопов М. Ш., Тарануха В. К. Академик М. А. Скворцов — один из основоположников патологической анатомии болезней детского возраста (к 140-летию со дня рождения). *Архив патологии*. 2016;78(5):56—58.
2. Власюк В. В. Проблемы детской патологической анатомии и новые патологоанатомические приказы. *Архив патологии*. 2016;78(6):65—66.
3. Ивченко С. Н., Макаренкова С. М. Особенность настоящего и будущего патологической анатомии ЯНАО. В кн.: Актуальные вопросы патологоанатомической практики. Челябинск; 2024.
4. Щеголев А. И., Туманова У. Н. Роль плаценты в развитии мертворождения. В кн.: Сборник тезисов XV Пленума Российского общества патологоанатомов. Инновационные технологии в практике патологоанатомических исследований. Н-Новгород; 2025.
5. Туманова У. Н., Намлымар И. Х., Быченко В. О., Щеголев А. И. Возможности и перспективы посмертных лучевых

исследований погибших плодов. В кн.: Сборник тезисов XV Пленума Российского общества патологоанатомов. Инновационные технологии в практике патологоанатомических исследований. Н-Новгород; 2025.

6. Забозлаев Ф. Г. Участие патологоанатомической службы в государственной программе РФ и национальном проекте по развитию здравоохранения до 2030 г. В кн.: Материалы XIV Пленума Российского общества патологоанатомов. Москва; 2024.

REFERENCES

1. Frank G. A., Knopov M. Sh., Taranukha V. K. Academician M. A. Skvortsov — one of the founders of the pathological anatomy of childhood diseases (on the 140th anniversary of his birth). *Archive of Pathology. [Arkhir patologii]*. 2016;78(5):56—58 (in Russian).
2. Vlasjuk V. V. Problems of Pediatric Pathological Anatomy and New Pathological Anatomical Orders. *Archive of Pathology. [Arkhir patologii]*. 2016;78(6):65—66 (in Russian).
3. Ivchenko S. N., Makarenkova S. M. Features of the Present and Future of Pathological Anatomy in the Yamalo-Nenets Autonomous Okrug. In the book: Current Issues in Pathological Anatomy Practice. Chelyabinsk; 2024 (in Russian).
4. Shchegolev A. I., Tumanova U. N. The Role of the Placenta in the Development of Stillbirth. In: Collection of Abstracts of the XV Plenum of the Russian Society of Pathological Anatomists. Innovative Technologies in the Practice of Pathological Anatomical Research. Nizhny Novgorod; 2025 (in Russian).
5. Tumanova U. N., Namlymar I. Kh., Bychenko V. O., Shchegolev A. I. Possibilities and Prospects of Postmortem Radiation Studies of Deceased Fruits. In the book: Collection of Abstracts of the XV Plenum of the Russian Society of Pathological Anatomists. Innovative Technologies in the Practice of Pathological Anatomical Research. Nizhny Novgorod; 2025 (in Russian).
6. Zabozaev F. G. Participation of the Pathological Anatomy Service in the State Program of the Russian Federation and the National Project for the Development of Healthcare until 2030. In: Materials of the XIV Plenum of the Russian Society of Pathological Anatomists. Moscow; 2024 (in Russian).

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

The author declares no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 25.10.2025; одобрена после рецензирования 25.10.2025; принята к публикации 20.11.2025.

The article was submitted 25.10.2025; approved after reviewing 25.10.2025; accepted for publication 20.11.2025.