



АССОЦИАЦИЯ
МЕДИЦИНСКИХ
ОБЩЕСТВ
ПО КАЧЕСТВУ



ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ

НАЦИОНАЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО

Главные редакторы
акад. РАН и РАМН М.А. Пальцев,
чл.-кор. РАМН Л.В. Кактурский,
проф. О.В. Зайратьянц

Подготовлено под эгидой Российского общества патологоанатомов
и Ассоциации медицинских обществ по качеству

Москва



ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»

2013

УДК 616-091(035.3)

ББК 52.5я81

П20

*Национальное руководство рекомендовано
Российским обществом патологоанатомов
и Ассоциацией медицинских обществ по качеству*

П20 Патологическая анатомия : национальное руководство / гл. ред. акад. РАН и РАМН М.А. Пальцев, чл.-кор. РАМН Л.В. Кактурский, проф. О.В. Зайратьянц. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 1264 с.

ISBN 978-5-9704-2444-5

Национальное руководство по патологической анатомии — единственное такого рода издание в отечественной литературе. В его подготовке в качестве авторов участвовали ведущие патологоанатомы страны. Представленные в нем материалы основаны на современных достижениях медицинской науки. Общим и объединяющим началом всего руководства является традиционная для отечественной патологической анатомии клинико-анатомическая направленность. Большой удельный вес в руководстве занимает онкоморфология, что объясняется клинической значимостью этой стороны работы патологоанатомов — клинических патологов — для прижизненной морфологической диагностики. Руководство структурировано согласно действующей Международной классификации болезней 10-го пересмотра, в отдельные главы выделены важные для практической работы разделы: номенклатура и классификация болезней, правила формулировки патологоанатомического диагноза и исследования биопсийного материала. Отдельные главы посвящены таким социально значимым проблемам, как алкогольная болезнь и ятрогении.

Предназначено врачам-патологоанатомам, врачам других специальностей, клиническим интернам и ординаторам, аспирантам, студентам старших курсов медицинских вузов.

УДК 616-091(035.3)

ББК 52.5я81

Авторы, редакторы и издатели руководства предприняли максимум усилий, чтобы обеспечить точность представленной информации, в том числе дозировок лекарственных средств. Учитывая постоянные изменения, происходящие в медицинской науке, мы рекомендуем уточнять дозы лекарственных средств по соответствующим инструкциям. Пациенты не могут использовать эту информацию для диагностики и самолечения.

Права на данное издание принадлежат ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». Воспроизведение и распространение в каком бы то ни было виде части или целого издания не могут быть осуществлены без письменного разрешения ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа».

© Коллектив авторов, 2013

© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2013

© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»,
оформление, 2013

ISBN 978-5-9704-2444-5

Глава 1

Номенклатура и классификации болезней. Правила исследования биопсийного материала и формулировки патологоанатомического диагноза

Содержание главы

Номенклатура и принципы классификации болезней	19
Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра.....	20
Международная классификация болезней в онкологии МКБ-О.....	22
Международные гистологические классификации опухолей	22
Классификация стадий анатомического распространения злокачественных опухолей — система TNM	22
Классификация наследственных заболеваний человека ОММ	23
Правила исследования биопсийного материала	24
Правила формулировки патологоанатомического диагноза	28
Рубрики диагноза	30
Основное заболевание	32
Осложнения основного заболевания.....	36
Сопутствующие заболевания.....	37
Правила кодирования диагнозов по МКБ-10	38
Медицинское свидетельство о смерти.....	40

НОМЕНКЛАТУРА И ПРИНЦИПЫ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ

Исторически сложившиеся национальные номенклатуры и классификации болезней из-за их разнообразия мало пригодны для сравнительного анализа заболеваемости и смертности населения разных стран. Мировой опыт обусловил необходимость построения международных номенклатуры и классификации болезней на компромиссных условиях с учетом этиологии, анатомической локализации,

обстоятельств их возникновения и ряда других факторов, связанных с проблемами здоровья. В числе последних — учет требований медицинской информатики, демографической статистики, а также организаций санитарно-эпидемиологического надзора, социального и медицинского страхования, судебно-правовых и других органов. Подготовку и периодические пересмотры международной номенклатуры и классификации с 1948 г. осуществляет ВОЗ.

20-я сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердила и ввела в действие с 1 января 1968 г. «Положения о номенклатуре (в том числе о составлении и публикации статистических данных), относящиеся к болезням и причинам смерти». В статье 2 «Положений» всем странам при учете и анализе заболеваемости и смертности населения предлагают руководствоваться текущим пересмотром международной классификации болезней (МКБ).

С 1970 г. к подготовке Международной номенклатуры болезней был привлечен Совет международных медицинских организаций. В действующей в настоящее время Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (МКБ-10) медицинская номенклатура представлена в томах 1 («Специальный перечень для статистической разработки») и 3 («Алфавитный указатель болезней, травм и патологических состояний»). Предполагается, что алфавитный указатель включает в себя подавляющую часть диагностических терминов, используемых в настоящее время в повседневной медицинской практике. Однако он пока содержит и многие неточные и нежелательные термины, которые иногда бытуют в медицинской документации. Поэтому их присутствие в Указателе не всегда следует расценивать как признание возможности использовать их в качестве общепринятых медицинских терминов.

В настоящее время во всех странах мира используют следующие основные международные классификации.

- Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра — МКБ-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision* — ICD-10).
- Международная классификация болезней в онкологии, третье издание — МКБ-О (*International Classification of Diseases for Oncology, 3rd Edition* — ICD-O).
- Международные гистологические классификации опухолей (*World Health Organization Classification of Tumours*).
- Классификация стадий анатомического распространения злокачественных опухолей по системе TNM (*staging system TNM*).
- Классификация наследственных заболеваний человека (*Online Mendelian Inheritance in Man* — OMIM).
- Различными международными медицинскими ассоциациями выпущены Международные классификации по отдельным дисциплинам (дерматология, зубоочечное дело и стоматология, неврология, ревматология и ортопедия, психические расстройства и др.), которые используют дополнительные пятые и шестые знаки с целью детализации рубрик МКБ-10.

Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра

МКБ-10 была принята 43-й Всемирной ассамблеей здравоохранения в 1989 г. и введена в действие на территории РФ с 01.01.1998 г. Указом Президента РФ и приказом Минздрава РФ от 27.05.1997 г. № 170 «О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на МКБ-10» (в ряде регионов страны переход на МКБ-10 был отложен до 01.01.1999).

Десятый пересмотр МКБ — последний в серии пересмотров классификации, которая впервые была принята в 1893 г. как «Международный перечень причин

смерти» или «Классификация Бертильона». С 1948 г., начиная с шестого пересмотра, периодические переиздания МКБ координировала ВОЗ, и они были расширены за счет включения состояний, не приводящих к летальному исходу. В МКБ-10 впервые введена алфавитно-цифровая система кодирования, позволившая значительно расширить рамки классификации и объем рубрик, а также проводить дальнейший пересмотр классификации без нарушения цифровой системы. Важно отметить, что в каждой стране есть сложившиеся названия болезней и причин смерти, поэтому не обязательно всегда копировать и использовать терминологию МКБ-10, которая порой противоречит сложившимся отечественным представлениям. Национальные традиции должны быть сохранены. Однако для международного взаимопонимания и принятия решений по медицинским проблемам необходимо относить каждое заболевание и причину смерти по аналогии только к соответствующему коду МКБ-10 независимо от того, принят ли данный термин в отечественной медицинской практике. Патологоанатомы также должны строго следовать рекомендациям МКБ-10, запрещающим использовать ряд рубрик в качестве причин смерти.

МКБ-10 содержит 21 класс заболеваний и проблем, связанных со здоровьем.

I. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00–B99).

II. Новообразования (C00–D48).

III. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (D50–D89).

IV. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (E00–E90).

V. Психические расстройства и расстройства поведения (F00–F99).

VI. Болезни нервной системы (G00–G99).

VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00–H59).

VIII. Болезни уха и сосцевидного отростка (H60–H95).

IX. Болезни системы кровообращения (I 00–I 99).

X. Болезни органов дыхания (J00–J99).

XI. Болезни органов пищеварения (K00–K93).

XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00–L99).

XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00–M99).

XIV. Болезни мочеполовой системы (N00–N99).

XV. Беременность, роды и послеродовой период (O00–O99).

XVI. Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (P00–P96).

XVII. Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00–Q99).

XVIII. Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00–R99).

XIX. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (S00–T98).

XX. Внешние причины заболеваемости и смертности (V01–Y98).

XXI. Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения (Z00–Z99).

В МКБ-10 уточнены определения, касающиеся антенатальной, перинатальной, неонатальной, младенческой и материнской смертности. Даны дефиниции живорождения, мертворождения, недоношенности (беременность сроком менее 259 дней), доношенности (259–293 дня), переносимости (294 дня и более). Перинатальным периодом считают срок со 154-го дня до 7-го полного дня жизни после рождения. Неонатальный период (период новорожденности) заканчивается через 28 полных дней после рождения.